



VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA

EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MARKETINGU A OBCHODU

Typologie chování spotřebitelů na trhu doplňků stravy

Typology of Consumer Behaviour on the Food Supplement Market

Student:

Bc. Kateřina Chuchrová

Vedoucí diplomové práce:

doc. Ing. Vojtěch Spáčil, CSc.

Ostrava 2014

VŠB - Technická univerzita Ostrava  
Ekonomická fakulta  
Katedra marketingu a obchodu

## Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Kateřina Chuchrová**  
Studijní program: N6208 Ekonomika a management  
Studijní obor: 6208T062 Marketing a obchod  
Téma: Typologie chování spotřebitelů na trhu doplňků stravy  
Typology of Consumer Behaviour on the Food Supplement Market

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
  2. Charakteristika trhu doplňků stravy
  3. Teoretická východiska spotřebitelského chování
  4. Metodika shromažďování dat
  5. Analýza chování spotřebitelů
  6. Návrh typologie spotřebitelů
  7. Závěr
- Seznam použité literatury  
Seznam zkratk  
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce  
Seznam příloh  
Přílohy

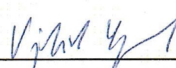
Seznam doporučené odborné literatury:

BÁRTOVÁ, H., V. BARTA a J. KOUDELKA. *Spotřebitel: chování spotřebitele a jeho výzkum*. Praha: Oeconomica, 2007. 254 s. ISBN 978-80-245-1275-4.  
KOUDELKA, Jan. *Spotřební chování*. Praha: Oeconomica, 2010. 158 s. ISBN 978-80-245-1698-1.  
VYSEKALOVÁ, Jitka et al. *Chování zákazníka: jak odkrýt tajemství "černé skříňky"*. Praha: Grada, 2011. 356 s. ISBN 978-80-247-3528-3.


Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Vojtěch Spáčil, CSc.**

Datum zadání: 22.11.2013  
Datum odevzdání: 25.04.2014

  
doc. Ing. Vojtěch Spáčil, CSc.  
vedoucí katedry



  
prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová  
děkanka fakulty

Místopřísežně prohlašuji, že svou diplomovou práci, včetně všech příloh, jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.



Kateřina Chuchrová

V Ostravě dne 22. 04. 2014



Úvodem této diplomové práce bych velice ráda poděkovala svému vedoucímu, doc. Ing. Vojtěchu Spáčilovi, CSc, za jeho vedení, cenné připomínky a náměty a odborné rady, které mi pomohly ke zpracování zadaného tématu a také za jeho čas, který mi věnoval.

## **Obsah:**

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>ÚVOD.....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>2</b> | <b>CHARAKTERISTIKA TRHU DOPLŇKŮ STRAVY .....</b>                   | <b>7</b>  |
| 2.1      | CHARAKTERISTIKA PRODUKTU .....                                     | 7         |
| 2.1.1    | Charakteristika doplňků stravy .....                               | 7         |
| 2.1.2    | Legislativa.....   | 8         |
| 2.1.3    | Podmínky použití doplňků stravy .....                              | 9         |
| 2.1.4    | Přehled výrobních forem .....                                      | 9         |
| 2.1.5    | Hraniční přípravky.....  | 11        |
| 2.1.6    | Označení a informace potravinových doplňků.....                    | 12        |
| 2.1.7    | Česká asociace pro speciální potraviny (ČASP) .....                | 12        |
| 2.2      | POPIS TRHŮ DOPLŇKŮ STRAVY .....                                    | 13        |
| 2.2.1    | Statistická data na trhu doplňků stravy.....                       | 13        |
| 2.2.2    | Klíčové společnosti na trhu doplňků stravy.....                    | 14        |
| 2.3      | CHARAKTERISTIKA DISTRIBUČNÍCH KANÁLŮ .....                         | 18        |
| 2.3.1    | Typy distribučních kanálů .....                                    | 18        |
| 2.3.2    | Specializované prodejny – lékárny a zdravé výživy .....            | 19        |
| 2.3.3    | Maloobchodní jednotky (hypermarkety, supermarkety, drogerie) ..... | 20        |
| 2.3.4    | Internetový prodej.....  | 20        |
| 2.3.5    | Katalogový prodej (prodej přes prodejce).....                      | 21        |
| 2.3.6    | Přímý prodej u lékařů, léčitelů a fyzioterapeutů .....             | 22        |
| 2.4      | TRENDY NA TRHU POTRAVINOVÝCH DOPLŇKŮ .....                         | 22        |
| 2.4.1    | Obliba známých značek .....  | 22        |
| 2.4.2    | Intenzivní reklama.....  | 22        |
| 2.4.3    | Preference elektronického nákupu.....                              | 23        |
| 2.4.4    | Zvýšení dostupnosti volně prodejných léků.....                     | 23        |
| 2.4.5    | Podpora prodeje .....  | 23        |
|          | Věrnostní a klubové programy .....                                 | 23        |
| <b>3</b> | <b>TEORETICKÁ VÝCHODISKA SPOTŘEBITELSKÉHO CHOVÁNÍ .....</b>        | <b>26</b> |
| 3.1      | NÁKUPNÍ ROZHODOVACÍ PROCES .....                                   | 26        |
| 3.1.1    | Model pěti stádií .....  | 26        |
| 3.1.2    | Úroveň angažovanosti spotřebitelů .....                            | 27        |
| 3.1.3    | Heuristiky při rozhodování a předsudky .....                       | 28        |
| 3.1.4    | Mentální účetnictví .....  | 29        |
| 3.1.5    | Profilace procesu nákupního rozhodování zákazníků.....             | 29        |
| 3.2      | MODEL NÁKUPNÍHO CHOVÁNÍ .....                                      | 30        |
| 3.2.1    | Model podnětu a reakce.....  | 30        |
| 3.2.2    | Racionální modely.....   | 31        |
| 3.2.3    | Psychologické modely .....   | 31        |
| 3.2.4    | Sociologické modely.....   | 31        |
| 3.3      | FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ SPOTŘEBNÍ CHOVÁNÍ .....                        | 31        |
| 3.3.1    | Kulturní faktory.....  | 32        |
| 3.3.2    | Společenské faktory .....  | 33        |
| 3.3.3    | Osobní faktory .....   | 34        |
| 3.3.4    | Psychologické faktory.....   | 36        |
| 3.4      | NÁKUPNÍ ROLE A DRUHY NÁKUPU .....                                  | 36        |
| 3.4.1    | Nákupní role .....   | 36        |
| 3.4.2    | Druhy nákupu .....   | 37        |
| 3.5      | TYPOLOGIE CHOVÁNÍ ZÁKAZNÍKŮ.....                                   | 38        |
| 3.5.1    | Základní pojmy.....  | 38        |

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| 3.5.2    | Typologie z hlediska nákupního chování .....  | 38        |
| 3.5.3    | Členění spotřebitelů podle vztahu k inovacím.....                                     | 39        |
| 3.5.4    | Spotřebitele typu LOHAS .....   | 40        |
| 3.5.5    | Základní typy českých nakupujících.....   | 41        |
| <b>4</b> | <b>METODIKA SHROMAŽDOVÁNÍ DAT .....</b>   | <b>43</b> |
| 4.1      | PŘÍPRAVNÁ FÁZE.....   | 43        |
| 4.1.1    | Definování problému, cíl výzkumu .....  | 43        |
| 4.1.2    | Orientační analýza .....  | 44        |
| 4.1.3    | Plán výzkumného projektu .....  | 44        |
| 4.2      | REALIZAČNÍ FÁZE.....  | 46        |
| 4.2.1    | Sběr dat .....  | 46        |
| 4.2.2    | Zpracování a analýza dat .....  | 49        |
| <b>5</b> | <b>ANALÝZA CHOVÁNÍ SPOTŘEBITELŮ.....</b>  | <b>50</b> |
| 5.1      | CHOVÁNÍ NA TRHU DOPLŇKŮ STRAVY .....  | 50        |
| 5.1.1    | Nákup volně prodejných léků a potravinových doplňků .....                             | 50        |
| 5.1.2    | Nákupní role v rozhodovacím procesu .....   | 51        |
| 5.1.3    | Průměrná měsíční útrata za volně prodané léky.....                                    | 52        |
| 5.1.4    | Vztah mezi sociálním statusem a průměrnou měsíční útratou za potravinové doplňky..... | 53        |
| 5.1.5    | Vztah mezi věkem a průměrnou měsíční útratou za potravinové doplňky.....              | 54        |
| 5.1.6    | Důležitý zdroj informací.....   | 55        |
| 5.1.7    | Preferovaný distribuční kanál .....   | 56        |
| 5.2      | HODNOCENÍ POSTOJŮ SPOTŘEBITELŮ .....  | 57        |
| 5.2.1    | Vztah mezi tvrzením „Raději než léky využívám přírodní produkty“ a pohlavím.....      | 57        |
| 5.2.2    | Jednovýběrový T - test.....   | 58        |
| 5.3      | TVORBA TYPOLOGIE SPOTŘEBITELŮ .....   | 60        |
| 5.3.1    | Faktorová analýza.....  | 60        |
| 5.3.2    | Shluková analýza .....  | 62        |
| <b>6</b> | <b>NÁVRH TYPOLOGIE SPOTŘEBITELŮ .....</b>   | <b>63</b> |
| 6.1      | TYPY SPOTŘEBITELŮ DLE DEMOGRAFICKÝCH CHARAKTERISTIK .....                             | 63        |
| 6.2      | NÁKUPNÍ CHOVÁNÍ JEDNOTLIVÝCH TYPŮ SPOTŘEBITELŮ.....                                   | 64        |
| 6.3      | POSTOJE JEDNOTLIVÝCH TYPŮ SPOTŘEBITELŮ.....   | 69        |
| 6.4      | SPOTŘEBITELSKÉ CHOVÁNÍ JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ .....                                    | 71        |
| 6.4.1    | Kupující s akutní potřebou .....  | 71        |
| 6.4.2    | Nedůvěřiví naturalisté .....  | 72        |
| 6.4.3    | Konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů.....                                   | 72        |
| 6.4.4    | Aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl" .....                                 | 73        |
| <b>7</b> | <b>ZÁVĚR .....</b>  | <b>74</b> |
|          | <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>   | <b>77</b> |
|          | <b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>   | <b>80</b> |
|          | <b>PROHLÁŠENÍ O VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ DIPLOMOVÉ PRÁCE .....</b>                            | <b>1</b>  |
|          | <b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>   | <b>2</b>  |
|          | <b>SEZNAM TABULEK .....</b>   | <b>3</b>  |
|          | <b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>   | <b>4</b>  |

# 1 Úvod

Přiměřená a pestrá strava by měla obvykle poskytovat nezbytné živiny pro normální vývoj a pro dobré zdraví jedince. Denní dávka těchto prospěšných látek odpovídá doporučenému množství, které je stanovené na základě obecně přijímaných vědeckých faktů. Průzkumy však prokázaly, že ideální stav není dosahován, ať už pro některé živiny nebo pro různé skupiny obyvatelstva. Spotřebitelé se tak, s ohledem na svůj zdravotní stav či jejich životní styl, mohou rozhodnout zvyšovat příjem některých živin za pomoci potravinových doplňků.

Lékárny a další specializované prodejny jsou dnes plné doplňků stravy a volně prodejných léků. Trh s potravinami, které obsahují koncentrované zdroje živin a jsou nabízeny pro doplnění běžné stravy, se silně rozvíjejí nejen v ČR, ale i v celém světě. V České republice tyto výrobky označujeme jako doplňky stravy. K obecným trendům trhu potravinových doplňků patří jeho rychlý růst. V souvislosti s tímto růstem nejsou příliš známy postoje a názory spotřebitelů na tyto produkty. Dobrá segmentace trhu je tím správným krokem k úspěšnému tržnímu zacílení, a to mnohdy vede ke zvýšení prodeje.

Doplňky stravy jsou potraviny určené k přímé spotřebě s vysokým obsahem minerálů, vitamínů, stopových prvků a dalších zdravích prospěšných látek. Pomáhají lidskému tělu dodávat látky potřebné pro jeho vyváženou funkci a dobrou kondici. Volně prodejná léčiva jsou dostupná bez lékařského předpisu a určena k samoléčení. Do této skupiny spadají léky, které mají nízké riziko závažných nežádoucích účinků, které mohou být používány u samoléčení a léky, jejichž užívání by nemělo zakrýt příznaky závažnějšího onemocnění, které pacient nerozpozná. Doplňky stravy, vitamíny a volně prodejné léky si lidé platí sami, zdravotní pojišťovny tyto produkty nehradí.

Téma práce je „Typologie chování spotřebitelů na trhu doplňků stravy“, což je jedna z dílčích částí grantového projektu s názvem „Vliv typologie na spotřebitelské chování na trhu nákupních produktů“, na kterém autorka ve spolupráci s katedrou Marketingu a Obchodu pracuje. Cílem této diplomové práce je analyzovat chování na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků a nadefinovat typy zákazníků na tomto trhu. Informace o spotřebitelích budou sesbírána pomocí dotazníkového šetření po celé České Republice. Následně pomocí faktorové a shlukové analýzy, bude provedena klasifikace zákazníků na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků. Rozpoznání podstatných znaků chování spotřebitelů na trhu s potravinovými doplňky a volně prodejnými léky umožní nahlédnout a prozkoumat mysl

spotřebitele a umožní tak identifikovat důvody používání a nakupování těchto výrobků, a dále pak identifikovat významné referenční skupiny, distribuční kanály aj.

## 2 Charakteristika trhu doplňků stravy

### 2.1 Charakteristika produktu

#### 2.1.1 Charakteristika doplňků stravy

Doplňky stravy jsou přípravky s vysokým obsahem minerálů, vitamínů, stopových prvků a dalších zdraví prospěšných látek. Pomáhají lidskému tělu dodávat látky potřebné pro jeho vyváženou funkci a dobrou kondici. Doplnky stravy posilují obranyschopnost organismu vyčerpaného stresem, fyzickou námahou a také znečištěným životním prostředím.

Doplňky stravy jsou potraviny určené k přímé spotřebě, které se odlišují od potravin pro běžnou spotřebu vysokým obsahem potravních doplňků<sup>1</sup> s nutričním nebo fyziologickým účinkem a které byly vyrobeny za účelem doplnění běžné stravy spotřebitele. Doplnky stravy mají mít příznivý účinek na zdravotní stav. [26]

Jako doplňky stravy<sup>2</sup> se označují přípravky, které vypadají podobně jako léčivé přípravky, ale přitom jsou zvláštní kategorií potravin. Doplnky stravy mají dodat organismu živiny, které potřebuje, a v běžné stravě nejsou zastoupeny v dostatečné míře.

- Potravní doplňky jsou nutriční faktory s významným biologickým účinkem. Jsou to minerální látky, vitamíny, aminokyseliny, specifické mastné kyseliny a další látky. Doplněk stravy může tedy obsahovat jeden nebo více potravních doplňků. Potravními doplňky lze také obohacovat běžné potraviny či potraviny určené pro zvláštní výživu.
- Parafarmaceutika jsou látky, se kterými se lze setkat zejména v lékárnách. Tento výraz je používán ve farmaceutické praxi pro přípravky a doplňky stravy, které se prodávají v lékárně a nejsou léčivy.
- Léčivy se rozumí léčivé látky nebo jejich směsi, které jsou určeny k podání lidem nebo zvířatům.
- Léčivá látka je součástí léčivého přípravku a způsobuje jeho účinek. Tento účinek je zpravidla farmakologický, imunologický nebo spočívá v ovlivnění metabolismu. [18, 26]

---

<sup>1</sup> **Potravní doplňky** jsou látky přidávané do potravin při jejich zpracování a mající nutriční či biologickou hodnotu.

<sup>2</sup> **Doplňky stravy** jsou směsi biologicky aktivních látek určené k přímému konzumu. Většinou bývají v lékové formě (tabletky, dražé, apod.).

Volně prodejná léčiva označována jako OTC jsou dostupná bez lékařského předpisu a určená k samoléčení. OTC je zkratka z anglického „over the counter“, tedy doslova „přes přepážku“, „přes pult“. Do této skupiny spadají léky, které mají nízkou toxicitu i nízké riziko závažných nežádoucích účinků, které mohou být používány u onemocnění, která si pacient dokáže určit sám (tzv. samodiagnóza) a riziko ohrožení zdraví při nesprávném užívání přípravku je nízké, a léky jejichž užívání by nemělo zakrýt příznaky závažnějšího onemocnění, které pacient nerozpozná, a nevyhledá tak včas lékaře. Výdej těchto léků je možný v lékárnách nebo zásilkovým prodejem prostřednictvím internetové stránky kamenné lékárny. Mezi volně prodejně přípravky patří i další kategorie léčiv, tzv. vyhrazená léčiva, která jsou dostupná bez lékařského předpisu a mimo lékárny u prodejců vyhrazených léčiv. Seznam prodejců vyhrazených léčiv je veden u Státního ústavu pro kontrolu léčiv a jedná se např. o prodejny zdravotnických potřeb nebo zelené lékárny<sup>3</sup>. [19, 30]

Doplňky stravy a vitamíny si lidé platí sami, zdravotní pojišťovny hradí léky, případně na léky částečně přispívají.

### **2.1.2 Legislativa**

V současné době existují předpisy evropské i národní – české.

Doplňky stravy upravuje zákon č. 446/2004 Sb. který stanovuje požadavky na doplňky stravy a obohacování potravin o potravní doplňky. Tato vyhláška je v souladu s právem Evropských společenství. [22]

Doplňky stravy dále upravuje zákon č. 110/1997 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích, který potravinové doplňky definuje jako „potraviny určené k přímé spotřebě, které se odlišují od potravin pro běžnou spotřebu vysokým obsahem vitaminů, minerálních látek nebo jiných látek s nutričním nebo fyziologickým účinkem a které byly vyrobeny za účelem doplnění běžné stravy spotřebitele na úroveň příznivě ovlivňující jeho zdravotní stav.“ [23]

Podle směrnice EP a R č. 2002/46/ES jsou potravinové doplňky „potraviny, jejichž účelem je doplňovat běžnou stravu a které jsou koncentrovanými zdroji živin nebo jiných látek s výživovým nebo fyziologickým účinkem, samostatně nebo v kombinaci, jsou uváděny na trh ve formě dávek, a to ve formě tobolek, pastilek, tablet, pilulek a v jiných podobných formách, dále ve formě sypké, jako kapalina v ampulích, v lahvičkách s kapátkem a v jiných podobných

---

<sup>3</sup> **Zelená lékárna** – Také označována jako přírodní lékárna, specializující se na bylinkové čaje, míchání čajových směsí, poradenství v oblasti léčivých rostlin a zdravé výživy.

formách kapalných nebo sypkých výrobků určených k příjmu v malých odměřených množstvích; (živinami jsou vitaminy a minerální látky).“ [20]

### **2.1.3 Podmínky použití doplňků stravy**

Existuje široká škála živin, bylin i dalších látek, které mohou být v doplňcích stravy přítomny. Základ tvoří minerální látky, vitamíny, aminokyseliny, esenciální mastné kyseliny, vláknina, široké spektrum různých rostlinných a bylinných výtažků a rostlin pěstovaných i volně rostoucích, nacházejících se po celé zeměkouli.

Potravní doplňky se typicky používají v doplňcích stravy, které připomínají léčivé přípravky a v jiných tzv. funkčních potravinách<sup>4</sup>. Přidávají se však často také např. do nápojů, cukrovinek, mléčných výrobků a jiných potravin.

Doplňky stravy se uvádí do oběhu pouze balené. Obvykle jsou upraveny do formy kapslí či tobolek, pastilek, tablet, dražé, sáčků s práškem, ampulek s tekutinou, kapek nebo jiných jednoduchých forem tekutin a prášků určených pro příjem v malých odměřených množstvích.

- a) Doplňky stravy, obsahující pouze vitaminy a minerály a další velmi běžné látky jako je lecitin, koenzym Q10, kreatin, karoteny, včelí pyl, mateří kašička, propolis, řasy a mléčné bakterie nepodléhají složitému schvalování. Před jejich uvedením na trh je třeba tento fakt pouze oznámit a informovat Ministerstvo zdravotnictví.
- b) Složitější výrobky, které obsahují například rostlinné extrakty nebo některé méně tradiční látky se musí napřed nechat odborně posoudit Státním zdravotním ústavem a až poté lze získat povolení k prodeji na Ministerstvu zdravotnictví. Kontrolu výrobků, které už byly uvedeny na náš trh, provádí namátkově Státní zemědělská a potravinářská inspekce. [18, 26, 36]

### **2.1.4 Přehled výrobních forem**

Léčiva i volně prodejné léky se vyrábí v nepřeberném množství variant. Lékovou formou se rozumí konkrétní podoba léčivého přípravku či volně prodejných léků, tedy jeho chemická, fyzikální a tvarová charakteristika. Tyto výrobky mohou mít tekutou, polotuhou či tuhou výrobní formu. Jiné rozlišení může být podle způsobu a místa aplikace (např.

---

<sup>4</sup> **Funkční potraviny** – Funkční potravina je jakákoli potravina vyrobená z přírodně se vyskytujících složek, která má kromě výživové hodnoty, příznivý účinek na zdraví konzumenta, na jeho fyzický či duševní stav. (Nejsou to ani kapsle, tablety či prášky).



perorální – užívané ústy, rektální – aplikované do konečníku, vaginální – aplikované do pochvy, topické – aplikované místně aj.). [16, 36]

#### a) Tekuté formy

Mezi tekuté formy patří např. **roztok**, jež je vyroben z látek rozpustných v kapalině, aplikují se po kapkách do úst, spojivkového vaku, do nosních dutin či do ucha. **Suspenze** je léčivá látka, smíchaná s gelem, aplikuje se ústy k ochraně žaludeční sliznice. **Výtažky** jsou léčivé látky získané vyluhováním a smíchaná s lihem, éterem nebo vodou. Jsou určené k podávání ústy (např. Ginko biloba). **Čaje** jsou vyrobeny z jednotlivých bylin, ve formě nálevu či odvaru (např. urologický, heřmánkový, průduškový čaj) a v neposlední řadě také **sirupy**, což jsou koncentrované roztoky cukru, ke kterému je přidáno léčivo (např. Mucosolvan sir.) Dále mezi tyto tekuté formy řadíme různé **kapky**, **kloktadla**, **tinkтуры**, včetně alkoholových, v různých provedeních s kapátkem i rozprašovači. Také zde patří veškeré **nápoje**, **kojenecké šťávy**, **umělé výživy** a další. [16, 36]

#### b) Polotuhé formy

Do polotuhých forem se řadí veškeré **krémy** – hydrofilní přípravky k ochraně pokožky, **pasty** vznikající přidáním prášku do mast'ového základu. Pasty chrání kůži před mokváním. **Náplasti** – léčivými přípravky impregnovaná náplast, **masti** – lipoidní přípravky, které jsou určené pro využití v kožním lékařství, **čípky** - jedná se o léčebné látky, které jsou upravené do tvaru válce nebo kužele, jenž se dělí podle způsobu aplikace na rektální a vaginální. Jsou vyráběné z kakaového másla či glycerinové želatiny, **poševní koule** – jsou tvaru kulovitého, průměr 2 cm, určené k aplikaci do pochvy, **gelové mazání** – vzniká po smíchání léčivé látky s gelem, nanáší se na kůži. Patří zde téměř veškeré **kosmetické výrobky** - pevná i tekutá mýdla, šampony, sprchové gely, pěny do koupele a jiné. [16, 36]

#### c) Tuhé formy

Mezi tuhé formy řadíme především tobolky a tablety, patří zde ale i výroba bonbónů, lízátek a žvýkaček.

**Tobolka**, latinsky capsulae, je dutá léková forma většinou ze želatiny, ta je totiž dobře rozpustná v trávicím traktu. Mohou se ale vyrábět i z jiných látek. Tobolky svůj obsah zpravidla uvolní v průběhu 2 až 3 minut. Je různé velikosti, vejčitého, kulovitého, válcového nebo jiného tvaru. Mohou být bezbarvé, barevné, popřípadě průhledné. Plní funkci obalu k plnění tuhých nebo lipofilních léčivých látek nebo roztoků. Aplikují se orálně či rektálně. Měkké tobolky - jsou lékové formy různého tvaru a pevností želatinové stěny, která tvoří obal ze želatinové

hmoty. Podávají se rektálně nebo orálně. Kapaliny se uzavírají přímo, pevné látky se obvykle rozpustí nebo dispergují ve vhodné pomocné látce. Příkladem jsou omega 3 mastné kyseliny. Tvrdé želatinové tobolky - tvoří je dvě duté válcové části, které do sebe zapadají. Do uží části se naplní léčivo, které se uzavře širší částí. Příkladem jsou tobolky připravované v lékárně. Enterosolventní tobolky - jsou tobolky se zpožděným uvolňováním, které odolávají působení žaludeční šťávy a uvolňují léčivou látku až ve střevní tekutině. Obvykle se připravují naplněním tobolek granulemi nebo částicemi s enterosolventním obalem nebo se mohou připravit z měkkých nebo tvrdých tobolek s enterosolventním obalem. Tobolky s řízeným uvolňováním - mohou být tvrdé nebo měkké tobolky, jejichž obsah nebo obal, nebo obojí obsahují pomocné látky, nebo jsou vyrobeny postupem umožňujícím řídit rychlost, místo nebo čas uvolnění léčivé látky. [16, 36]

**Tableta** (z franc. tablette, destička), lidově také pilulka, je pevný, tvarově určitý pórovitý výlisek z práškových léčivých směsí. Vyrábí se smícháním pomocných a léčivých látek v předepsaném poměru nebo smícháním granulátu s pomocnými látkami, vznikne tak tabletovina, která se zpracovává lisováním v tabletovacích lisech. Lisováním vznikne tableta např. Paralen. Pokud nedojde k lisování, nazývá se takováto léková forma „prášek“ příkladem může být Coldrex. Tablety pro lékařské účely nejčastěji rozdělujeme podle způsobu užití: **perorální tablety** - se polykají celé, rozdrčené nebo rozpadlé ve vodě, **orální tablety** - se nechávají rozplynout v ústech, **sublinguální tablety** - vkládají se pod jazyk, aby rychleji působily, **šumivé tablety** - účinné látky jsou slisované do kotoučů, rozpouští se ve vodě na šumivý roztok, který se vypije, **implantační tablety** - implantují se do kůže či **vaginální tablety** - vkládají se do pochvy. [16, 36]

### **2.1.5 Hraniční přípravky**

Doplňky stravy se podobají léčivým přípravkům. A to nejen svým vzhledem, ale i obsahem stejných látek. Rozdíl je zpravidla v použitých dávkách a ve způsobu použití. Způsob registrace, resp. schválení je v takových případech obvykle dán rozhodnutím výrobce.

Orgánem, který je kompetentní rozhodnout, zda se ve sporném případě jedná o léčivo, či nikoliv, je dle zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). [36]

### **2.1.6 Označení a informace potravinových doplňků**

Na doplňky stravy se vztahují všechny požadavky na značení jako na běžné potraviny. Doplňky stravy nesmějí být na obalu označeny léčebnou indikací, což je vyhrazeno pouze pro léčiva. Mohou být uváděny příznivé účinky na zdravotní stav uživatele – tzv. zdravotní tvrzení.

Potravinové doplňky musí obsahovat tyto informace: registrovaný obchodní název a stručná charakteristika doplňku, označení, že jde o doplněk stravy či potravinu určenou pro zvláštní výživu, velikost balení a forma, název a adresa výrobce, DDD (doporučená denní dávka), obsah hlavních účinných látek v jednotce balení ve 100 g a v DDD, údaje o energetické hodnotě (kJ a kcal) živin, je-li bílkovina – původ, je-li mléko – obsah laktózy, údaje o složení (včetně stabilizátorů, barviv apod.), údaj o obsahu případných alergenů (lepek apod.), omezení pro děti, těhotné apod., návod na uskladnění, celková hmotnost výrobku, doba použitelnosti, čárový kód a jeho číslo, informace o recyklovatelnosti obalu a údaje o kvalitě výrobku.

Vyhláška č. 225/2008 Sb. uvádí podmínky použití některých rostlin a dalších látek v doplncích stravy, a to ve smyslu jejich nejvyššího přípustného množství v denní dávce. [18, 22]

### **2.1.7 Česká asociace pro speciální potraviny (ČASP)**

ČASP byla založena v roce 2000 jako zájmové sdružení právnických osob. Asociace reprezentuje společné zájmy výrobců a distributorů doplňků stravy, a to jak na národní, tak i na mezinárodní úrovni a jejím hlavním cílem je se aktivně podílet na utváření legislativního rámce pro produkty podporující zdraví. Zároveň se všichni členové asociace zavazují dodržovat vlastní etický kodex pro prodej a marketing, který jde nad rámec platné legislativy v ČR. [26]



**Obr. 2.1 Logo ČASP**

*Zdroj: [26]*

Asociace je aktivním členem těchto sdružení: IADSA (International Alliance of Dietary/Food Supplement Associations), EBF (European Botanical Forum) a Potravinářské komory České republiky. ČASP nyní zastupuje 19 firem, které představují podstatnou část trhu s doplňky stravy. [26]

|                                   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| Aminostar s.r.o.                  | MUCOS Pharma CZ s.r.o.          |
| AMWAY, s.r.o.                     | NUTREND D.S., a.s.              |
| Biovit Impex CO. ČR s.r.o.        | Phyto s.r.o.                    |
| Dr. Müller Pharma s.r.o.          | PRO.MED.CS Praha a.s.           |
| H E M A X, spol. s r.o.           | SC International CZ s.r.o.      |
| Helvetia Direct Marketing s.r.o.  | Simply You Pharmaceuticals a.s. |
| Helvetia Pharma a.s.              | Schwabe Czech republic s.r.o.   |
| Herbacos - Recordati spol. s r.o. | Vegall Pharma, s.r.o.           |
| KUK Bohemia, s.r.o.               | WALMARK, a.s                    |
| LEROS, s.r.o.                     |                                 |

**Obr. 2.2 Seznam členů ČASP**

*Zdroj: [26], upraveno autorem*

## 2.2 Popis trhů doplňků stravy

### 2.2.1 Statistická data na trhu doplňků stravy

Češi podle České asociace pro speciální potraviny ročně utratí za doplňky stravy v lékárnách téměř 5,5 miliardy korun. Jedná se o 5,5 % nárůst o proti loňskému roku (5,2 mld. Kč). Nejvíce lidé nakupují kloubní preparáty, probiotické přípravky a doplňky stravy s obsahem vitamínů a minerálů. Po přičtení léčebné kosmetiky a dalšího sortimentu lékáren, převýší útrata za rok 13 miliard korun. Nejsilnější nákupní sezóna přichází na podzim a na začátku zimy. [26]

Loňský audit, provedený společností IMS ukazuje, že český trh s doplňky stravy ovládají především zavedené produkty silných značek. IMS evidovala v českých lékárnách celkem 3987 doplňků stravy od různých výrobců. TOP 50 nejprodávanějších produktů (1,25 % z celkového počtu) si mezi sebe rozdělilo 37 % prodejů. TOP 100 produktů (2,5 % z celkového počtu) mělo 53 % podíl na trhu. TOP 1000 produktů (25 % z celkového počtu) ovládlo dokonce 96 % prodejů. Zbylá čtyři procenta trhu si rozdělilo 2987 produktů. [25, 26, 37]

### 2.2.2 Klíčové společnosti na trhu doplňků stravy

#### Dr. Müller Pharma

Dr. Müller Pharma je společnost s ručením omezeným, založena v roce 1995, sídlící v Hradci Králové, působící v oboru chemického a farmaceutického průmyslu. Dr. Müller Pharma je předním českým výrobcem léčiv, zdravotnických prostředků, léčebné kosmetiky a potravinových doplňků.

Mezi nejznámější produktové řady společnosti patří například Müllerovy pastilky, čaje a sirupy, které se liší podle kombinací bylin a bylinných extraktů. Jejich chuťové vlastnosti zlepšuje obsah medu a vitamínu C. Vitamin C také přispívá k normální funkci imunitního systému a ke snížení míry únavy a vyčerpání. [29]



Obr. 2.3 Logo společnosti Dr. Müller Pharma, s.r.o.

*Zdroj: [29]*

#### Farmax

Obchodní značka Farmax je produktem předního českého výrobce generických léčiv<sup>5</sup> a doplňků stravy, SVUS Pharma a.s. Působnost SVUS Pharma a.s. se datuje již od 1. května 1992, je to česká farmaceutická společnost se sídlem v Hradci Králové podnikající ve farmacii.

V oblasti léčiv obchodní značka Farmax zaujímá významné místo v oboru psychiatrie. Široký sortiment přípravků nabízí také ve formě doplňků stravy. Jedním z nejvýznamnějších je řada Preventan. Většina spotřebitelů má velmi dobré zkušenosti s přípravkem MaxiCor s nejvyšším obsahem omega – 3 nenasycených mastných kyselin. V sortimentu nabízí přípravky s obsahem laktobacilů a bifidobakterií, koenzymu Q10 s japonskou technologií, kolagenu aj. [31]



Obr. 2.4 Obchodní značka Farmax

*Zdroj: [31]*

---

<sup>5</sup> **Generická léčiva** - Generické léky jsou ekvivalentní originálním přípravkům, jejichž patentová ochrana vypršela nebo nebyla zavedena. Obsahují stejné léčivo ve stejném množství jako příslušný originální přípravek.

## Glaxo Smith Kline

Glaxo Smith Kline, s. r. o., je v České republice pobočkou jedné z největších farmaceutických firem na světě Glaxo Smith Kline Plc., která sídlí v Londýně. Firma se zabývá výzkumem, vývojem, výrobou a prodejem léčivých přípravků a patří mezi přední světové inovátory v tomto oboru. Vyvíjí účinná a bezpečná léčiva nejvyšší kvality a tím aktivně vstupuje do boje s nemocemi. Společnost GSK má sídlo ve Velké Británii, prostřednictvím svých poboček však působí ve více než 115 zemích a na celém světě zaměstnává zhruba 100 tisíc lidí. Společnost GSK se dělí na dvě divize: Pharmaceuticals (divize zabývající se klinickým hodnocením vyvíjených léčiv a očkovacích látek) a Consumer Healthcare (divize volně prodejných léků).

Společnost GSK se soustředí na výzkum a vývoj léků v těchto hlavních terapeutických oblastech: respirační onemocnění - astma a chronická obstrukční choroba plic, onkologie, onemocnění CNS, kardiovaskulární a metabolická onemocnění. Přední postavení zaujímá společnost také ve vývoji vakcín a nových léčebných postupů proti nádorovým onemocněním. Svým zaměřením na výzkum a vývoj nových očkovacích látek významně přispívá k potlačování epidemických i jinak závažných infekčních onemocnění.

Významné postavení zaujímá společnost GSK také v oblasti volně prodejných léků. Jedná se zejména o léky proti bolesti, léky proti chřipce a nachlazení a dále o výrobky ústní hygieny a dermatologické přípravky. [32]



**Obr. 2.5 Logo společnosti Glaxo Smith Kline, s. r. o**

*Zdroj: [32]*

## Swiss Natural

Kanadská společnost Natural Swiss je mezinárodně uznávaná značka, zastoupená v 9 zemích světa. Natural Swiss je společnost s největšími zkušenostmi v oblasti detoxikace a očisty organismu, proto se stala renomovanou značkou na trhu.

Kanadské produkty Swiss Natural Sources jsou vzhledem k jejich síle a účinnosti jedny z nejkvalitnějších doplňků stravy na českém trhu. Jsou určeny pro náročné spotřebitele, kteří

upřednostňují kvalitu před cenou. Do produktů Swiss Natural Sources TM nejsou přidávány žádné umělé konzervační látky ani umělá barviva, aromatické látky a ani škroby. Většina neobsahuje lepek, kvasinky, mléčné produkty a cukr, proto jsou vhodné i pro zákazníky se zvláštními dietními potřebami. [38]



**Obr. 2.6 Logo společnosti Swiss Natural**

*Zdroj: [38]*

## **Valosun**

Valosun je ryze český tradiční výrobce přírodních preparátů. Vznikl v roce 1997 s cílem navázat na středoevropskou tradici vývoje a výroby bylinných kapek, které vycházejí z unikátních receptur a postupů známých více než 100 let. Příznivé účinky výrobků potvrzují dostupná klinická testování prováděná pod dohledem předních odborníků. Jako člen odborných asociací, např. poradní komise Společnosti pro probiotika a prebiotika se aktivně podílí na dalším rozvoji oblasti přírodních preparátů. VALOSUN spojuje pozitivní účinky přírodních látek, které jsou šetrné k organismu, s moderními vědeckými postupy. Vznikají tak unikátní preparáty, které obsahují rostlinné látky, enzymy, probiotika, látky tělu vlastní či anorganické zdroje minerálů. Složení produktů tak významně pomáhá k dosažení a udržení skvělé kondice. [40]



**Obr. 2.7 Logo společnosti Valosun, a.s.**

*Zdroj: [40]*

## **Zentiva**

Zentiva, generická platforma společnosti Sanofi, je třetí největší a rychle rostoucí generickou firmou v Evropě. Její historie sahá až do 15. století a na trhu s generickými přípravky má velmi dobré jméno. Kráčí v čele vývoje moderních, vysoce kvalitních a cenově

dostupných léků. V současné době působí na 50 trzích s celkovou populací více než jedné miliardy lidí. Zentiva zastává vedoucí postavení např. v České republice, v Rumunsku či v Turecku. Ve střední a východní Evropě Zentiva provozuje tři velké výrobní závody, díky nimž může rychle a efektivně vyrábět a distribuovat své produkty na všechny své trhy. Při výrobě i distribuci dodržuje nejvyšší standardy kvality a bezpečnosti.

V současné době nabízí Zentiva přes 500 produktů v 800 lékových formách. To představuje jedno z nejrozsáhlejších generických portfolií na mezinárodních trzích. Produktové portfolio pokrývá všechny hlavní terapeutické oblasti. Mezi hlavní produktové skupiny patří léky pro léčbu infekcí a kardiovaskulárních onemocnění, analgetika, přípravky pro léčbu onemocnění centrální nervové soustavy, gastrointestinální přípravky a přípravky zaměřené na zdraví ženy, léky proti chřipce a nachlazení, urologické přípravky aj. [43]



**Obr. 2.8 Logo společnosti Zentiva, a.s.**

*Zdroj: [43]*

## **Walmark**

Společnost Walmark vznikla krátce po roce 1989 a sídlí ve městě Třinec. Po počátečních zahraničně obchodních aktivitách v oblasti obchodu s výpočetní technikou a potřebami pro domácnost, se společnost v první polovině roku 1991 přeorientovala na obchod se zemědělskými produkty, zejména pak na vývoz speciálních semen pro potravinářské účely.

V druhé polovině roku 1991 zahájila firma své obchodní aktivity a posléze i vlastní výrobu (1993) v segmentu nealkoholických nápojů. Od roku 1992 začala nejprve dovážet a posléze také vyrábět farmaceutické a parafarmaceutické přípravky, zejména doplňky stravy a prostředky léčebné kosmetiky. Uvedené tři hlavní směry podnikání společnosti se konstituovaly do tří divizí a představovaly až do září 2001 základní články v organizační struktuře firmy.

V roce 2001 přijalo vedení společnosti rozhodnutí o strategické orientaci firmy na oblast farmacie, jako oboru s vysokou perspektivou růstu, a to i v mezinárodním měřítku. V návaznosti na toto rozhodnutí byla v září téhož roku odprodána divize zemědělských produktů a na konci roku 2004 i divize potravin. S pomocí takto získaných zdrojů společnost významně investovala do rozvoje své farmaceutické divize. Byl vybudován zcela nový výrobní závod, který patří k nejmodernějším v ČR. V lednu 2005 došlo k převzetí společnosti Profitess, a.s., provozující



síť obchodů pro zdravý životní styl Vitaland. V roce 2008 pak Walmark převzal 100 % podílů, ve společnosti Aminostar, která je předním tuzemským výrobcem doplňků stravy a výživy pro sportovce. V dnešní době dosahuje skupina podniků Walmark ročního obrátu ve výši 100 mil. EUR. [42]



Obr. 2.9 Logo společnosti WALMARK, a.s.

*Zdroj: [42]*

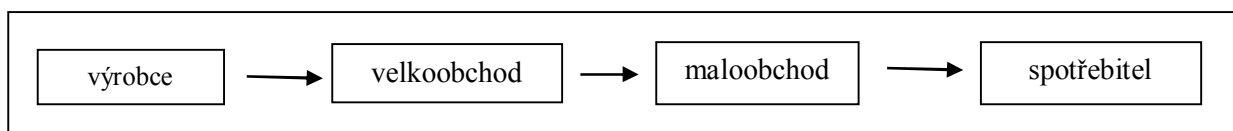
## 2.3 Charakteristika distribučních kanálů

Aby výrobci dostali své zboží co nejefektivněji ke spotřebiteli mohou využívat řadu nezávislých organizací, které se mohou podílet na procesu zajištění dostupnosti zboží.

### 2.3.1 Typy distribučních kanálů

#### a) Nepřímý distribuční kanál

Trh s potravinovými doplňky využívá převážně nepřímé distribuční cesty, která obsahuje jednoho či více prostředníků. Výrobci potravin a léků používají především schéma, které pracuje s dvěma úrovněmi prostředníků viz obr. 2.10. [5, 37]

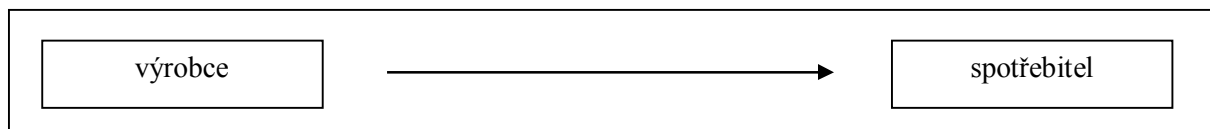


Obr. 2.10 Nepřímý distribuční kanál s dvěma úrovněmi prostředníků

*Zdroj: [5], upraveno autorem*

#### b) Přímý distribuční kanál

Přímý distribuční systém, viz obr. 2. 11, tedy kdy firma nevyužívá služeb prostředníků, ale prodává přímo konečným spotřebitelům využívá trh s potravinovými doplňky v poslední době také velmi často, a to především s využitím internetového obchodu. [5, 34]



Obr. 2.11 Přímý distribuční kanál

*Zdroj: [5], upraveno autorem*

### **2.3.2 Specializované prodejny – lékárny a zdravé výživy**

Mezi specializované prodejny řadíme všechny sítě lékáren, soukromé i nemocniční lékárny a obchody se zdravou výživou. Jsou to prodejny zaměřující se pouze na tento typ produktů. Nabízí největší výběr daného sortimentu.

**Dr. Max** - Na českém trhu působí od roku 2006, vznikl spojením společností Česká lékárna a.s. a BRL Center CZ s.r.o. Na počátku provozovali 65 lékáren, které byly většinou umístěné v obchodních domech Kaufland. Na podzim roku 2012 došlo k akvizici lékárenského řetězce Lloyds. V současné době najdete lékárny Dr. Max na více než 290 místech, ve více než 115 městech v celé České republice. Lékárny jsou umístěné nejen v obchodních domech Kaufland, ale i v nemocnicích, poliklinikách, v historických centrech velkých měst a v obchodních nákupních domech typu Tesco, Albert, Interspar atd. Klientům lékáren poskytuje odborný servis a konzultační činnost. Věrnostní program Klientská karta Dr. Max nabízí mnoho výhod, mezi které patří např. úspora 30 Kč za recept, který je hrazen z veřejného zdravotního pojištění. [28]

**Lékarna Agel** - Společnost REPHARM a.s. je provozovatelem lékáren v rámci skupiny AGEL a.s. Řetězci lékáren AGEL bylo uděleno osvědčení o systému zajišťování kvality v organizaci v souladu s ISO 9001:2008. V současné době je provozováno více než 15 lékáren. Ve všech lékárnách skupiny AGEL je zajištěn bezbariérový přístup. Lékárny poskytují klientům odborný a moderní přístup k medicínské i preventivní péči, který koresponduje s požadavky dnešní doby. Nabízí velké množství sortimentu, a to více než 11 000 aktivních položek. Připravuje a vydává léky a léčiva na lékařský předpis pro pojištěnce všech zdravotních pojišťoven i na žádanky ambulantních zdravotnických zařízení. Nabízí také široký sortiment volně prodejných léčiv, potravinových doplňků, zdravotnického materiálu, bylin a čajů, kosmetických přípravků a další volně prodejný sortiment. [24]

**VITALAND** je největší maloobchodní síť s doplňky stravy čítající 29 obchodů v České republice a jeden na Slovensku. Síť prodejen Vitaland se specializuje na doplňky stravy a sportovní výživu od známých a prověřených českých i zahraničních výrobců jako jsou proteiny, gainery, kreatiny, iontové nápoje, energetické gely a tyčinky, spalovače, redukční koktejly a další. Vitaland prodejny nabízejí vše pro sport, zdraví, krásu a aktivní životní styl. Je to také značka kvalitních doplňků stravy - nabízí široké spektrum vitamínů, minerálů, kloubní výživy, péče o srdce a cévy, imunitní systém, trávení a detoxikaci, štíhlou linii, energii a vitalitu a mnohé další doplňky. [41]

### **2.3.3 Maloobchodní jednotky (hypermarkety, supermarkety, drogerie)**

Prodej prostřednictvím hypermarketu, supermarketu a drogerií se stává v dnešní době také jedním z velmi oblíbených distribučních kanálů, a to především díky hustotě sítí těchto maloobchodních jednotek, jejich dostupnosti, otevírací době a podobně.

**Tesco** patří mezi přední maloobchodní prodejce na českém trhu a patří mezi největší maloobchodní řetězce na světě. Jeho filozofie vychází ze standardů britské mateřské společnosti. Na tuzemský trh vstoupilo Tesco v roce 1996. Od této doby významně rozšířilo síť svých obchodů v České republice. V České republice provozuje 209 obchodů, 19 čerpacích stanic a 7 obchodních center. Zároveň pod jeho vedením funguje franšízingová síť přibližně 135 prodejen Žabka. V roce 2012 jako první řetězec spustili v ČR internetový obchod s potravinami „Potraviny On-line“, který v současné době funguje na území Prahy a okolí, Mladoboleslavska a Kladenska, v budoucnu plánují jeho rozšíření i do dalších regionů. V Tesco Stores je možné zakoupit řadu potravinových doplňků, a to především značky Maxi Vita či Bona Vita. [39]

**DM drogerie markt s.r.o.** je jedničkou na českém drogistickém trhu. Ve střední a jihovýchodní Evropě patří dm k největším drogistickým řetězcům. První prodejna mateřské společnosti dm Rakousko byla otevřena v roce 1976 v Linci. V České Republice se první dm objevila roku 1993 v Českých Budějovicích. Dnes má dm Česká republika 216 prodejen po celé zemi. [27]

### **2.3.4 Internetový prodej**

V dnešní době již existuje řada lékáren, jež se zabývá elektronickým prodejem [www.pilulka.cz](http://www.pilulka.cz), [www.lekynainternetu.cz](http://www.lekynainternetu.cz), [www.rychlalekarna.cz](http://www.rychlalekarna.cz), [www.levnalekarna.cz](http://www.levnalekarna.cz), [www.lekarnaonline.cz](http://www.lekarnaonline.cz) a další. Tímto způsobem lze prodávat pouze volně prodejné léky, kosmetiku, potravní doplňky či drogerii. Snahou je především snížit náklady na obchodní prostory a personál. Výhodou pro zákazníka je nákup z pohodlí domova, nevýhodou je zvýšení ceny výrobku platbou za poštovné.

**Lékárna.cz** je lídrem na trhu v oblasti prodeje lékárenského sortimentu na internetu. Je první a dlouhodobě největší internetovou lékárnou v České republice a na Slovensku, prodává volně prodejné léčivé přípravky, prostředky na podporu zdraví a moderního životního stylu, léčebnou kosmetiku, dětskou výživu, zdravotnický materiál a drogerii. Má za sebou 14 let zkušeností v oboru a vybudované logistické zázemí.

Při výběru na Lékárna.cz je po ruce dostatek informací, obrázků a call centrum. Garantuje výhradně originální léky a doplňky stravy. Nabízí více než 34.000 produktů od 2.500 výrobců. Denně zavádí až 100 nových výrobků. Je certifikovaným obchodem od Asociace pro elektronickou komerci (APEK), má také certifikát „Ověřeno zákazníky“ od Heureka.cz. Lékárna dodržuje normy a provozní řády - řídí se příslušnými předpisy pro správnou lékárenskou praxi. Zboží nakupuje od zavedených distributorů léků, kteří zásobují běžné lékárny. [34]

### **2.3.5 Katalogový prodej (prodej přes prodejce)**

Dalším z možných distribučních kanálů je prodej prostřednictvím proškolených prodejců. Tito prodejci mají k dispozici katalogy či vzorky, zákazník si tak může pohodlně zvolit vhodnou variantu. Výhodou je především individuální přístup.

Zakladatelem firmy **JUST** byl pan Ulrich Jüstrich, který se po čase stráveném v emigraci jako prodavač kartáčů vrátil zpět do Švýcarska, kde v roce 1930, na místě otcovy staré fabriky na výrobu výšivek založil firmu JUST, která se specializovala na výrobu kartáčů z přírodních, vysoce kvalitních surovin. Název byl vytvořen z prvních čtyř písmen jeho příjmení. Již v té době začal najímat prodejce, kteří prodávali a distribuovali produkty (kartáče) přímo zákazníkům. Tento distribuční kanál byl velmi úspěšný a dal vzniknout systému přímého prodeje ve Švýcarsku. Během druhé světové války se staly materiály potřebné na výrobu kartáčů nedostatkovým zbožím. Ulrich Jüstrich využil příležitosti a začal vyrábět přírodní kosmetické produkty jako například esenciální oleje, krémy a koupelové soli. O několik let později si tato malá společnost získala celosvětovou prestiž a dnes se její produkty prodávají ve 35 zemích světa.

Společnost JUST CS byla založena v roce 1991 a již od počátku se nechala inspirovat svým švýcarským modelem společnosti JUST Švýcarsko v duchu rodinné firmy. V roce 1995 ke svému sortimentu firma přidala potravinové doplňky zdravé výživy společnosti Nahrin Švýcarsko. Jedná se zejména o kořenící směsi, bujóny, multivitaminové sirupy, nápoje a doplňky stravy. Dnes je společnost JUST CS výhradní zástupce švýcarských výrobků JUST a Nahrin v České republice a je tak součástí rozsáhlé celosvětové distribuční sítě. [33]

### **2.3.6 *Přímý prodej u lékařů, léčitelů a fyzioterapeutů***

Tento distribuční kanál nepatří mezi nejdůležitější distribuci potravinových doplňků a volně prodejných léků. Slouží spíše jako doplňková služba. U lékařů, léčitelů a fyzioterapeutů dochází spíše k doporučení než k samotné koupi. Lékaři jsou často vybaveni letáčky od výrobců či postředníků prodeje, které mohou pacientovi nabídnout. Drobné, méně specializované produkty však mohou nabízet přímo, např. jsou takto nabízeny zubní kartáčky Curaprox a zubní pasty.

## **2.4 Trendy na trhu potravinových doplňků**

Každý trh se nějakým způsobem vyvíjí, a to se týká i trhu s potravinovými doplňky a volně prodejnými léky.

### **2.4.1 *Obliba známých značek***

Z průzkumu trhu vyplývá, že zákazníci při nákupu doplňků stravy upřednostňují výrobky známých značek. U zavedených značek je vysoká pravděpodobnost, že produkt byl testován nejen výrobcem, ale i státními institucemi. V posledních letech roste zájem o přípravky na povzbuzení duševních funkcí a podporu trávení. Zákazníci v dnešní době hojně nakupují čajové sady, konopnou kosmetiku a prostředky na detoxikaci organismu. Zákaznice už tolik neřeší celulitidu a muži vypadávání vlasů, zájem o tyto prostředky meziročně klesá. Přípravky na hubnutí se prodávají celoročně. Sezonní výkyvy u těchto produktů nejsou zaznamenány. Z celoročního trendu také plyne, že Češi průběžně dbají na dentální hygienu, dlouhodobým nákupním hitem jsou značkové zubní kartáčky. [35]

### **2.4.2 *Intenzivní reklama***

Vitamínové přípravky a doplňky stravy nepodléhají, na rozdíl od léků, zvláštnímu režimu. Proto je pro výrobce výhodné investovat do masivních reklamních kampaní. Výrobci se snaží uchvátit zákazníky, investují do reklamy, aby upozornili, že jejich produkt je jedinečný. Další výhodou je, že obchodní přírážka není regulovaná a lékárna, tak může potravinové doplňky prodat za cenu, kterou je zákazník ochoten zaplatit. [26]

### **2.4.3 Preference elektronického nákupu**

**E - shop** - v evropských zemích vznikají první lékárny, které vyřizují objednávku léku přes e-mail. Na síť jsou napojeny nejen ony, ale i pojišťovny a producenti léčiv. Lékárny tak, v podstatě mohou vynechat velkodistributora. Lékárna komunikuje rovnou s výrobcem, který doplňuje zásoby. Ve vyspělých zemích stoupá snaha snížit náklady na veřejné zdravotnictví, výrobci léků se tak pokoušejí prosadit rozšíření volně prodejných přípravků. Při objednávce online mohou tak snížit náklady na prodej léků o marži velkoobchodníků. Předpokládaný růst na poli volně prodejných přípravků je z dnešních zhruba 20 % až na 45 %. Tento trend je možné sledovat i v ČR. Internetová lékárna.cz je první a největší lékárnou v Čechách a na Slovensku. Je lídrem na trhu v oblasti prodeje lékárenského sortimentu na internetu. Zaměřuje se na prodej volně prodejných léčivých přípravků, prostředků na podporu zdraví a moderního životního stylu. Výhodou pro zákazníka je rychlost a spolehlivost. [26, 34, 35]

### **2.4.4 Zvýšení dostupnosti volně prodejných léků**

V posledních letech se mluví také o možnostech rozšíření volně prodejných léků za účelem zvýšení komfortu pacientů. S rozšířením míst možnosti nákupu léků souhlasí 37 % Čechů. V některých evropských zemích je prodej volně prodejných léků mimo lékárny již zaveden. V Maďarsku léčiva prodává drogistický řetězec DM -drogerie. Ve Švédsku došlo od listopadu 2012 k rozšíření prodeje do maloobchodních sítí a benzínových stanic. Jedná se především o léčiva proti bolesti, nachlazení nebo při žaludečních potížích. Rozšíření znamená lepší dostupnost léků, jelikož lékárny mají omezenou otevírací dobu a většina čerpacích stanic je však otevřena non-stop. Ve Švédsku je prodej těchto léčiv zaváděn také do supermarketů. Reakce spotřebitelů jsou velmi pozitivní. [25, 26, 27]

### **2.4.5 Podpora prodeje**

**Dárkové balíčky** - velký boom přichází, když lékárny a společnosti, vyrábějící potravinové doplňky nabízejí zákazníkům dárkové balíčky. Firmy v boji o zákazníka přidávají do balíčků například pilulky zdarma a další dárky. O polovinu vzrostl zájem, oproti loňskému roku, také o dárkové poukazy. [35]

#### ***Věrnostní a klubové programy***

Z obchodního hlediska vytvářejí věrní spotřebitelé základ stálého objemu produkce. Věrnostní program je marketingový nástroj, který slouží k posílení věrnosti stávajících

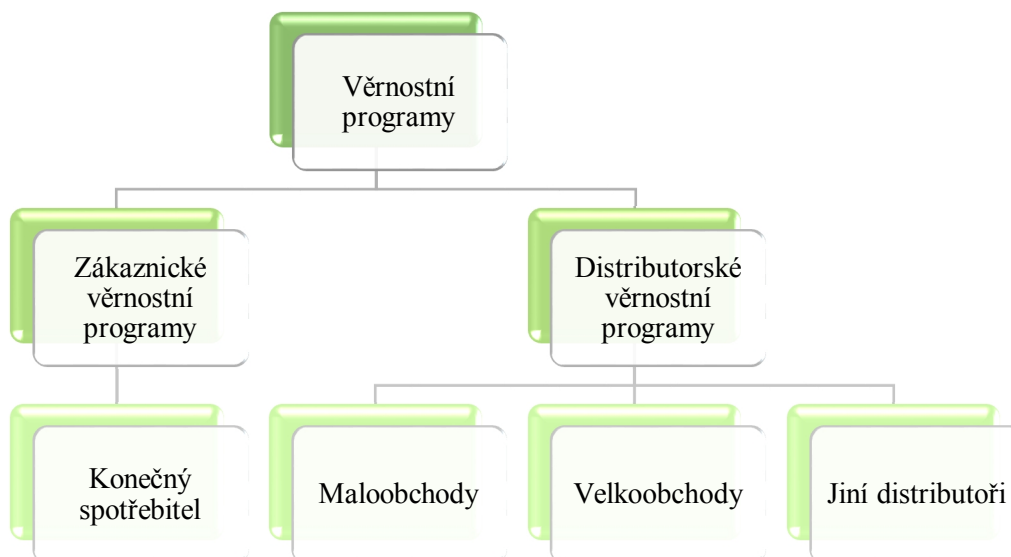
spotřebitelů a k získání důvěry budoucích zákazníků. Podstatou věrnostních programů je odměnit zákazníky za jejich věrnost. Jejich cílem je přimět zákazníka, který jednou nakoupil danou značku nebo využil služby, aby se stal trvalým a dlouhodobým zákazníkem. [7]

Podle charakteru výhody dělíme věrnostní programy na:

- **Dárkové věrnostní programy** – dárky zdarma a vzorky zdarma.
- **Slevové věrnostní programy** – sleva na další nákup, zvýhodněná nabídka, poukázky na odběr zboží v určité ceně, produkty za snížené ceny, prémie.
- **Rabatové věrnostní programy** – sleva za odběr zboží v určité hodnotě.
- **Kombinované věrnostní programy** – Spotřebitel obdrží věrnostní kartu, která ho zařadí do věrnostního klubu. Na této kartě jsou body shromažďovány. Spotřebitel si tak může vybrat, zda si za uspořené body vezme dárek, vyčerpá slevu, nebo body použije k dalšímu nákupu. [6, 7, 12]

Věrnostní programy jsou směřovány dvěma základními směry:

- **Na zákazníka** - Zákaznické věrnostní programy (consumer loyalty programs).
- **Na obchodníka** - Distributorské věrnostní programy (trade loyalty programs).



**Obr. 2.12 Rozdělení věrnostních programů**

*Zdroj: [12], upraveno autorem*

**Přínosy věrnostních programů:**

- Posílit dobré vztahy se stávajícími zákazníky.
- Vybudovat důvěru a trvalé obchodní vztahy s odběrateli.
- Získat nové zákazníky, kteří jinak nejeví o produkty či služby zájem.
- Zvýšit spotřebitelovu motivaci k nákupu a tím podpořit prodej produktů.
- Upevnit svou pozici na trhu.
- Získat konkurenční výhodu na trhu.

Plánování věrnostních programů by mělo být založeno na hmatatelných výsledcích marketingového výzkumu nebo podrobné analýze trhu. Ideový záměr věrnostního programu by měl být ještě před samotnou realizací ověřen, zda reakce klienta budou odpovídat předpokladům. [6, 7, 14]



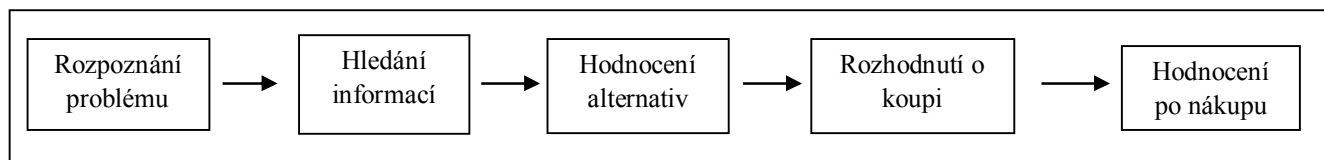
### 3 Teoretická východiska spotřebitelského chování

#### 3.1 Nákupní rozhodovací proces

Existuje mnoho různých teorií a názorů na to, jak docházejí spotřebitelé k rozhodnutí o koupi výrobku či služeb.

##### 3.1.1 Model pěti stádií

Tento model shrnuje všechny úvahy, které u spotřebitele mohou vyvstat, pokud se ocitne v nákupní situaci. Tento model je rozdělen do pěti fází nákupního procesu viz obr. 3.1. Z obrázku je zřejmé, že nákupní proces začíná před samotnou koupí a jeho následky se projevují ještě dlouho poté. Spotřebitelé mohou procházet všemi pěti fázemi. Pokud jde však o rutinní nákup, mohou být některé fáze přeskočeny. [5]



Obr. 3.1 Fáze nákupního rozhodovacího procesu

*Zdroj: [5], upraveno autorem*

**Rozpoznání problému** – Na začátku všeho stojí uvědomění si existence nějakého problému nebo potřeby. V této fázi je potřeba zaměřit spotřebitelský výzkum na zjišťování jaké potřeby vznikají, co je vyvolává a jak spotřebitelé přivést k určitému produktu.

**Hledání informací** - Spotřebitelé, u kterých byl vzbuzen zájem, mohou vyhledávat další informace. To, kolik úsilí do vyhledávání vloží, závisí na řadě okolností. Jako je intenzita jeho přání, na množství již nasbíraných informací, na dostupnosti informací a hlavně na tom, nakolik je s výsledky hledání doposud spokojen. Spotřebitel čerpá informace z různých zdrojů:

- **Osobní zdroje:** rodina, přátelé, sousedé a známí.
- **Komerční zdroje:** reklama, prodejci, dealeři a obal výrobku.
- **Veřejné zdroje:** sdělovací prostředky, organizace zabývající se spotřebitelskými hodnoceními.
- **Empirické zdroje:** manipulace s produktem, používání produktu.

Nejvíce se spotřebitel dozvídá od komerčních zdrojů, nejúčinnější však bývají zdroje osobní. [6, 12]

**Hodnocení alternativ** – Poté co má spotřebitel dostatek informací, dostává se k vyhodnocování a volbě alternativ. Pomocí hodnotící procedury, která může být v různých nákupních situacích odlišná, si spotřebitel vytváří postoj k určitým značkám. Někdy spotřebitelé podléhají logickým úvahám, jindy jsou zcela impulsivní. Zkoumají-li marketéři hodnotící procesy, mohou pak cílenými kroky ovlivnit chování kupujícího.

**Rozhodnutí o koupi** – V této fázi spotřebitel dospěl k rozhodnutí, která značka vyhovuje nejvíce jeho představám a mělo by dojít k nákupu. Mezi tento nákupní záměr mohou ještě vstoupit dva faktory. První představuje postoje ostatních a druhým faktorem jsou neočekávané okolnosti, jako je např. ztráta zaměstnání či naléhavá potřeba koupit něco jiného.

**Hodnocení nákupu** – Výrobce zajímá, zdali dostatečně zákazníka uspokojil. Nespokojenost spotřebitele je přímá úměra rozdílu mezi výkonem a očekáváním. Z toho vyplývá, že prodejci by měli o produktu tvrdit jen to, co odpovídá jeho reálným parametrům. Vyskytují se i situace, kdy obchodníci záměrně podhodnocují výkonnost jejich výrobků a to v naději, že tento čin povede k větší spokojenosti zákazníků. [5, 6, 12]

### ***3.1.2 Úroveň angažovanosti spotřebitelů***

Tyto modely jsou založeny na míře angažovanosti ze strany spotřebitele. Angažovanost spotřebitele lze definovat jako aktivní zpracování informací spotřebitelem na marketingové podněty, jako je např. zhlédnutí reklamy či hodnocení určitého výrobků nebo služby. [4]

**Model pravděpodobnosti zpracování** – Uznávaný model formování a změn postojů, popisující spotřebitelské hodnocení v případě podmínek vysoce i málo angažovaného nákupu, zpracovali Američané Richard Petty a John Cacioppe. Podle jejich modelu existují dvě cesty:

- **Trasa středem** – změna postojů zde vyžaduje hodně přemýšlení, pečlivé a racionální promýšlení nejdůležitějších informací o výrobku nebo službě.
- **Trasa periferní** – vytváření a změna názorů obsahuje oproti předchozí trase mnohem méně přemýšlení a je pozitivní nebo negativní asociací značky.

Spotřebitelé se vydávají trasou středem, pouze pokud mají dostatečnou motivaci, schopnost a příležitost. Pokud některý z těchto tří faktorů chybí, vydávají se trasou periferní a při svém rozhodování uvažují o méně podstatných faktorech, jako jsou např. doporučení známe osoby, důvěryhodnost zdroje atd. [6]

**Marketingová strategie při nízké angažovanosti** – Mnohé výrobky jsou nakupovány při nízké angažovanosti a spotřebitel neklade přílišnou důležitost na výběr mezi značkami. Jedná se o často nakupované, laciné výrobky. Takovýmto výrobkem je například sůl. Marketéři mají čtyři techniky, usilující o převedení výrobků s nízkou angažovaností mezi výrobky s angažovaností vysokou.

- Mohou spojit výrobek se záležitostí vzbuzující zájem (např. zubní pasta a paradentóza).
- Mohou spojit výrobek s osobní situací s velkou angažovaností (jogurty a problémy s trávením).
- Mohou vymýšlet reklamy, jež vyvolávají silné emoce spojené s osobními hodnotami (margarin a problémy se srdcem).
- Mohou přidat nějaký důležitý prvek. (GE uvedla na trh verzi žárovek „Soft White“).

Pokud i přes toto úsilí marketérů zůstanou spotřebitelé málo angažováni, vydají se po cestě periferní. Proto je důležité časté opakování reklamy, viditelné sponzorování, doporučení oblíbené celebrity, atraktivní balení či další přitažlivá propagace. [6]

**Nákupní chování podnícené rozmanitostí** – Ke změně značek nemusí docházet jen z důvodu nespokojenosti, ale i z touhy po rozmanitosti – z touhy vyzkoušet něco nového. Tržní lídr se bude snažit obsadit místo v regálech odlišnými verzemi výrobků. Tržní následovatelé se spotřebitele pokoušejí přilákat především nižšími cenami, větším množstvím, kupony, vzorky zdarma, reklamou a další podporou prodeje, která se snaží rozbít nákupní zvyklosti a přimět zákazníka, aby vyzkoušel něco jiného. [6]

### **3.1.3 Heuristiky při rozhodování a předsudky**

Jak naznačovali již předchozí modely, spotřebitelé ne vždy zpracovávají informace racionálním způsobem. Teorie behaviorálního rozhodování je v posledních letech velmi rychle se rozvíjející oblastí výzkumu. Její vyznavači identifikují mnoho různých heuristik<sup>6</sup> a předsudků v každodenním rozhodování spotřebitelů.

- **Heuristika dostupnosti** – Spotřebitelé stavějí své předpovědi na rychlosti a snadnosti, s nimiž jim přijde na mysl určitý výsledek.

---

<sup>6</sup>**Heuristika** - Teorie řešení problému, neobvyklé řešení.

- **Heuristika reprezentativnosti** – Spotřebitelé tvoří své předpovědi na tom, jak je výrobek či služba reprezentativní.
- **Heuristika prvního dojmu a jeho postupných změn** – Spotřebitele si osvojí první názor a pak ho podle dalších informací upravují. [6]

### 3.1.4 *Mentální účetnictví*

Výzkum prokázal, že spotřebitelé při zacházení s penězi používají mentální účetnictví, což je způsob, při kterém vyhodnocují finanční výsledky možností volby. Formálně bylo mentální účetnictví definováno jako „tendence ke kategorizaci finančních prostředků nebo hodnotových položek, přestože neexistuje žádný logický důvod ke kategorizaci tzn., že jednotlivci často rozdělují své úspory na odlišná konta, která jsou určena k rozdílným účelům, přestože finanční prostředky z kteréhokoli konta mohou být použity k jakýmkoli cílům. [6, s. 241] Podle amerického ekonoma je mentální účetnictví založeno na klíčových zásadách, jako jsou:

- Spotřebitelé mají sklon od sebe oddělovat přínosy.
- Spotřebitelé projevují sklon spojovat ztráty.
- Spotřebitelé mívají sklon spojovat malé ztráty s velkými příjmy.
- Spotřebitelé mají sklon oddělovat malé příjmy od velkých ztrát. [6]

### 3.1.5 *Profilace procesu nákupního rozhodování zákazníků*

Aby marketéři správně poznali stádia nákupního procesu, mohou použít několik způsobů zjišťování:

- Introspektivní metoda** – Marketéři se mohou sami zamyslet, jak by se sami zachovali.
- Retrospektivní metoda** – Marketéři se dotazují menšího počtu nedávných kupujících, aby zjistili, co je přivedlo k nákupu.
- Prospektivní metoda** – Marketéři vyhledávají spotřebitele, kteří mají v plánu zakoupit si výrobek a žádají je, aby hlasitě přemýšleli o tom, jak procházejí nákupním procesem.
- Preskripční metoda** – Marketéři žádají spotřebitele, aby jim popsali, jak by podle nich měla vypadat ideální cesta k nákupu výrobku. [6]

## 3.2 Modely nákupního chování

Termín nákupní chování je obvykle definován jako chování, kterým se spotřebitelé projevují při hledání, nakupování, užívání, hodnocení a nakládání s výrobky a službami, od nichž očekávají uspokojení svých potřeb.

Základem formování marketingových strategií a operativních marketingových rozhodnutí je znalost chování spotřebitelů v různých nákupních situacích a hlavně znalost informací, proč se tak chovají. Snahou každého marketingového specialisty je umět rozpoznat a vysvětlit lidské chování v nákupním procesu. Spotřebitelé každý den realizují mnoho nákupních rozhodnutí, a nejde jen o to, jakým způsobem člověk výrobky nakupuje. Kupní chování zahrnuje komplexní predispozice k tržnímu jednání. Spotřebitelské chování je tedy soubor rozhodnutí zahrnujících otázky: co, kdy, kde, jak, proč, jak často a za kolik. Běžně se uvádí čtyři základní směry vysvětlující zákaznickovo chování. [7]

### 3.2.1 Model podnětu a reakce

Model podnětu a reakce, také známý jako model černé skříňky, poukazuje na obtížnost komplexní predikce chování člověka. Je velmi těžké pochopit všechny procesy lidského chování a lidská mysl pro marketéry představuje tzv. černou skříňku.

V tomto modelu na nákupní chování nahlížíme ve směru podnět – černá skříňka – reakce. Výchozím bodem modelu jsou podněty, a to jak vnitřní, tak vnější, které můžeme kvantifikovat a zkoumat. Z pohledu vnitřních faktorů, které vycházejí ze čtyř P (product, price, promotion a place) hovoříme o individuálních a psychologických vlivech, jako je motivace, učení, vnímání atd. Vnější podněty, zahrnují důležité vlivy a události ovlivňující spotřebitele. Mezi tyto exogenní stimuly řadíme ekonomické, technologické, kulturní a politické prostředí. Interní a externí vstupy následně vstupují do „černé skříňky“ spotřebitelé, kde se transformují do reálných reakcí. Tato reakce se projeví jako volba produktu, volba značky, prodejce a následná koupě produktu. Nelze přesně zjistit, co se v černé skřínce odehrává a jak tedy bude spotřebitel reagovat. [8, 2]



Obr. 3.2 Model nákupního chování spotřebitelů

Zdroj: [5]

### 3.2.2 Racionální modely

Tyto modely předpokládají, že spotřebitel přemýšlí a jedná racionálně, tedy podle jakési „chladné kalkulace“, ve které psychologické a emotivní prvky nehrají téměř žádnou roli. Spotřebitel je tedy chápán jako ekonomicky myslící osobnost, která do svých úvah o výrobku sleduje pouze vazby mezi příjmem, cenami, rozpočtovými omezeními apod. [8]

### 3.2.3 Psychologické modely

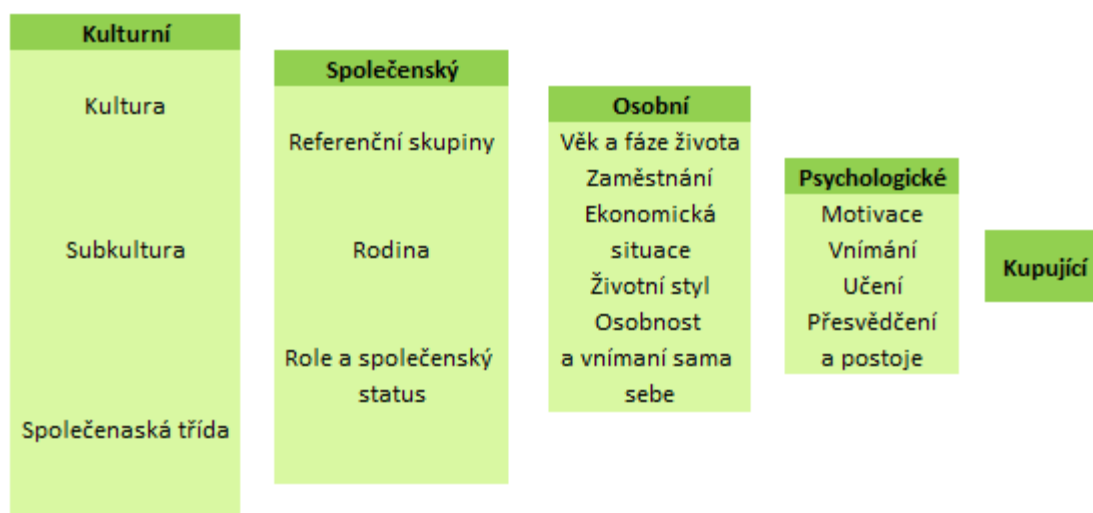
Snahou těchto modelů je zdůraznit vliv psychických procesů ve spotřebiteli, např. jak lidé reagují na určité vnější podněty, jak se ve spotřebním chování projevují neuvědomované motivy aj. [8]

### 3.2.4 Sociologické modely

V těchto modelech je spotřebitelovo nákupní chování chápáno jako odraz sociálního vlivu. Téměř každý jedinec se řadí do určité sociální skupiny, dosahuje určitého sociálního statusu, plní určitou sociální roli a je ovlivňován referenčními skupinami. [8]

## 3.3 Faktory ovlivňující spotřební chování

Na spotřebitelské nákupy má vliv řada faktorů. Marketingoví pracovníci nemohou sami takovéto faktory formovat, ale musejí je brát v úvahu. Nákupní chování je tedy výsledkem komplexní interakce kulturních, společenských, osobních a psychologických faktorů. [4]



Obr. 3.3 Faktory ovlivňující chování spotřebitele

Zdroj: [5]

### 3.3.1 Kulturní faktory

Kulturní faktory mají na spotřebitelské chování podstatný vliv. Hlavní úlohu zde sehrává kultura, subkultura a společenská třída kupujícího.

- a) **Kultura** – Lidské chování je z větší části výsledkem výchovy a učení. Dítě získává základní hodnoty, způsob vnímání, potřeby a návyky od společnosti, ve které vyrůstá. Kultura je definována jako soubor základních hodnot, vnímání, přání a chování jedince, které přejímá od rodiny, dalších společenských institucí a společnosti, ve které žije. Každé společenství má svou kulturu, a tak se kulturní vlivy působící na nákupní chování mohou podstatně lišit. [5]
- b) **Subkultura** – Každá kultura zahrnuje menší subkultury, což je menší skupina lidí, kteří sdílejí určitý hodnotový systém. Vztah těchto lidí je založen na základě podobných životních zkušeností. Skupina může být charakterizována národností, náboženstvím, rasovým původem či geologickou oblastí. Mnohé subkultury tvoří důležité tržní segmenty, kterým se marketingový program šije přímo na míru. Při dalším zkoumání subkultur lze pozorovat, že každá subkultura se skládá z dalších drobnějších subkultur, z nichž každá se vyznačuje vlastním chováním a preferencemi. [5, 6]
- c) **Společenská třída** – Už od pradávna je známo, že každá společnost má nějakou strukturu společenských tříd. Tyto třídy jsou poměrně trvalé a uspořádané skupiny lidí, jejichž příslušníci sdílejí podobné hodnoty, zájmy a chování. Příslušnost k dané třídě není vždy určena jen jedním faktorem, ale kombinací mnoha veličin jako je příjem, zaměstnání, vzdělání či majetek. V některých společenských systémech mohou lidé po společenském žebříčku klesat či stoupat, naopak je tomu např. u hinduistů, kdy se členové jednotlivých tříd (kast) nemohou přerazovat ze svých pozic. Z hlediska marketingu je členění do tříd velmi zajímavé, jelikož příslušníci dané třídy se vyznačují podobným nákupním chováním. Podle amerických odborníků je definováno sedm společenských tříd. 2, 5]
  - UPPER UPPER – nejbohatší třída (méně než 1 % obyvatel)
  - LOWER UPPER – bohatí (asi 2 % obyvatel)
  - UPPER MIDDLES – vyšší střední třída (12 % obyvatel)
  - MIDDLES CLASS – střední třída (32 % obyvatel)

- WORKING CLASS – pracující (38 % obyvatel)
- UPPER LOWER – nižší střední třída (kolem 9 % obyvatel)
- LOWER LOWER – nejslabší společenská třída (7 % obyvatel) [5, 6]

### 3.3.2 *Společenské faktory*

Na chování spotřebitelů působí také příslušnost k menším skupinám jako je rodina, role jednotlivce ve společnosti či jeho společenský status.

- a) **Rodina** – Rodina je nejdůležitější spotřebitelskou organizační jednotkou. Členové rodiny mají na kupující značný vliv. Zájmy výzkumu se soustřeďují na vliv a role muže, ženy a dětí, na nákup výrobků a služeb. Rozdílnosti jsou především v zapojení muže a ženy v závislosti na kategorii produktu a na fázi nákupního procesu. Nákupní role se mění s vývojem životního stylu spotřebitelů. [13]
- b) **Skupiny** – Na chování jedince mají také vliv menší skupiny, které jsou tvořeny dvěma nebo více lidmi, spolupracující na dosažení vlastních či společenských cílů.
  - **Referenční skupina** je sociální skupina, se kterou se člověk ztotožňuje a formuje jeho individuální postoje a jednání.
  - **Aspirační skupina** je ta, do které by chtěl jedinec patřit.

Význam vlivu skupin se u jednotlivých produktů a značek liší. Výrobci musejí umět nalézt tzv. vedoucí názorové skupiny (opinion leaders) a zaměřit na ně svůj marketingový program. Opinion leaders díky svým vlastnostem, dovednostem, znalostem a síle osobnosti mají silný vliv na ostatní členy skupiny. [10]

- c) **Společenský status** – Každá osoba patří do mnoha různých skupin, jako je rodina, kluby či zájmové organizace. Pozici člověka v jednotlivých skupinách definují jeho role a status. Sociální role je očekávané chování, sociální status je pak pozice v sociální struktuře. S každou rolí je spojen status, odrážející obecnou vážnost. [5, 6]



### 3.3.3 Osobní faktory

Osobní charakteristiky, jako je věk, fáze života, zaměstnání, životní styl, ekonomická situace, osobnost, a způsob vnímání sama sebe, hrají velmi důležitou roli na rozhodování člověka.

- a) **Věk a fáze života** – Ať už jsou to preference nebo vkus při nákupu potravin, elektroniky, nábytků či oděvů, spotřebitelské zvyklosti lidí se během života mění. Významnou roli hraje to, kterou fází si rodina právě prochází, viz obr. 3.4.

| Stádia cyklu            | Charakteristika   |
|-------------------------|---|
| Mládenecké období       | mladý, svobodný   |
| Novomanželé             | mladí, bezdětní   |
| Plné hnízdo I           | nejmladší dítě pod 6 let                                      |
| Plné hnízdo II          | nejmladší dítě nad 6 let                                      |
| Prázdné hnízdo I        | starší manželé, bez dětí v domácnosti, pracující hlava rodiny |
| Prázdné hnízdo II       | starší manželé, bez dětí v domácnosti, hlava rodiny v penzi   |
| Domácnost o jedné osobě |   |

Obr. 3.4 Stádia tradičního životního cyklu rodiny

*Zdroj: [13], upraveno autorem*

Dnes se však klasické uspořádání rodiny značně změnilo, v důsledku odkládání sňatků na pozdější dobu, zvyšující se rozvodovosti či velkého počtu nemanželských dětí. Výrobci se tak snaží uspokojit potřeby rostoucího počtu alternativních a netradičních forem soužití, tyto formy partnerství jsou rozděleny v tabulce obr. 3.5. [10]

| Stádia cyklu                                    | Definice/Komentář   |
|---|---|
| <b>Rodinná domácnost</b>                        |   |
| Bezdětné dvojice                                | Pro manželské dvojice je stále přijatelnější nemít děti.<br>K tomu přispívají vdané ženy orientující se na kariéru a sňatky v pozdějším věku. |
| Dvojice oddané v pozdějším věku (>35)           | Muži a ženy více orientované na kariéru a větší výskyt párů žijících společně.<br>Pravděpodobně mají méně dětí nebo žádné.                    |
| Dvojice, které měly dítě v pozdějším věku (>35) | Pravděpodobně mají méně dětí. Kladou důraz na kvalitní životní styl: "Dost dobré je jen to nejlepší".   |
| Svobodní rodiče I                               | Vysoká rozvodovost přispívá k podílu domácností s jediným rodičem.  |
| Svobodní rodiče II                              | Mladý muž nebo žena, kteří mají jedno nebo více nemanželských dětí.   |
| Svobodní rodiče III                             | Svobodná osoba, která adoptuje jedno nebo více dětí.  |
| Širší rodina                                    | Dospělé svobodné děti, které se vrací domů při budování kariéry, aby ušetřili výdaje za samostatné bydlení.                                   |
| <b>Nerodinná domácnost</b>                      |   |
| Nesezdané dvojice                               | Rostoucí akceptování heterosexuálních a homosexuálních párů.  |
| Svobodné osoby (mladší)                         | Především důsledek pozdějšího prvního sňatku, muži a ženy, kteří nikdy nevstoupí do manželství.   |
| Ovdovělé osoby (starší)                         | Delší průměrná délka života, zvláště u žen, znamená více domácností s jedinou osobou přes 75 let.   |

Obr. 3.5. Stádia netradičního životního cyklu

*Zdroj:[13], upraveno autorem*

- b) **Zaměstnání a ekonomická situace** – Na volbu produktu má dopad jak ekonomická situace jedince, tak jeho povolání. Marketingoví pracovníci se snaží zjistit, které profese se zajímají právě o jejich výrobky a můžou se tak dokonce specializovat pro určitou profesní skupinu. [5]
- c) **Životní styl a hodnoty** – I přesto, že lidé pocházejí ze stejných subkultur, společenských tříd nebo zaměstnání můžou mít naprosto rozdílný životní styl a hodnoty. Životní styl je způsob života, vyjádřen aktivitami jedinců, jejich zájmy a názory, odráží více než příslušnost ke společenské třídě. Je to především způsob chování a interakce člověka se světem. Klasifikaci životního stylu vytvořilo několik agentur.
- Mezi nejrozšířenější typologie patří metoda VALS (values and lifestyles) – neboli systém hodnot a životního stylu. Toto rozdělení zahrnuje spíše americkou populaci. Stávající typologie dělí populaci do osmi různých podskupin. Každá z podskupiny náleží do jedné ze tří kategorií.
    - *Orientovaní na podstatu* – rozhodnutí jsou motivovaná spíše důvěrou.
    - *Orientovaní na stav* – rozhodnutí jsou orientovaná názory druhých a uznáním.
    - *Orientovaní na akci* - rozhodnutí jsou motivována touhou po společenské aktivitě a riziku. [14]
  - Další typologií je tzv. mapa evrostylu, kde byl výzkum tentokrát proveden na evropské populaci a je založen na základě motivace, vnímání, postojů, a objektivních osobnostních kritérií. Jednotlivé evropské životní styly jsou seskupeny do šestnácti mentalit. [10]
- d) **Osobnost a vnímání sama sebe** – Na nákupní proces má rozhodující vliv osobnost každého člověka. Osobnosti jsou zde chápány jako individuální psychologické charakteristiky nesoucí konzistentní a trvalé reakce na okolí jedince. Koncept osobnosti hraje roli při výběru výrobku nebo při výběru značky. [6, 10]

### 3.3.4 Psychologické faktory

Na nákupní rozhodování mají vliv čtyři hlavní psychologické faktory: motivace, vnímání, učení, přesvědčení a postoje.

- a) **Motivace** – Proč vůbec uvažujeme o nákupu výrobku? Jaké potřeby chceme uspokojit? V každém okamžiku máme spoustu potřeb. Potřeba se přeměňuje v pohnutku a pohnutka je natolik silnou potřebou, že jedinec je pak motivován a snaží se svou potřebu okamžitě uspokojit.
- b) **Vnímání** – To, jak bude jedinec skutečně jednat, závisí na jeho způsobu vnímání dané situace. Vnímání je proces, kterým lidé pozorují, vybírají, třídí a interpretují informace o svém okolí, aby si vytvořili obraz o skutečnosti.
- c) **Učení** – Učením rozumíme změnu chování jedince v důsledku nově nabytých zkušeností. Podle odborníků je lidské chování z velké části výsledkem učení. Praktický význam tohoto faktoru spočívá v tom, že výrobci mohou stimulovat poptávku tím, že vzbudí asociace výrobku se silnou touhou a následně spotřebitele odmění.
- d) **Přesvědčení a postoje** – Na základě učení získáváme přesvědčení a postoje, které následně ovlivňují naše nákupní chování. Přesvědčení je mínění o určité skutečnosti nebo věci. Přesvědčení, jež se týká konkrétního výrobku nebo značky, je středem zájmu marketingu, protože utváří image o produktu, a ta může mít příznivý nebo negativní dopad na prodej. Postoj vyjadřuje relativně konzistentní hodnocení, pocity a názory na určitou skutečnost, proto je postoj těžké ovlivnit a firma by měla výrobky přizpůsobit existujícím postojům než se je snažit měnit. [6, 13, 15]

## 3.4 Nákupní role a druhy nákupu

### 3.4.1 Nákupní role

V odborné literatuře je definováno pět základních rolí spotřebitele, jež zastává jeden či více subjektů rodiny. Členové skupiny mohou ovlivnit nákup mnoha různými způsoby. Každý subjekt je charakterizován svým podílem na rozhodování o nákupu. Jsou rozlišovány tyto role:

- **Iniciátor** - podněcuje možnost nákupu určitého výrobku jako první.
- **Ovlivňovatel** – osoba, jejíž názor či rada ovlivňuje kupní rozhodnutí.

- **Rozhodovatel** - činí konečné rozhodnutí nebo jeho část o tom, kde, kdy a jak nakoupit.
- **Nákupčí** - je ten, kdo vykoná samotný nákup.
- **Uživatel** – je osoba, jež výrobek následně užívá. [7]

### 3.4.2 *Druhy nákupu*

Způsob rozhodování a nakupování je ovlivněn tím, co nakupujeme, co od nákupu očekáváme a o jaký druh nákupu jde. V souvislosti s rozhodováním charakterizujeme tyto druhy nákupu:

- **Extenzivní nákup** – O extenzivním nákupu hovoříme tehdy, kdy kupující není o nákupu předem rozhodnut. Aktivně vyhledává informace a věnuje pozornost informačním zdrojům, které mu pomáhají při rozhodování. Většinou se jedná o nákup dražšího zboží např. automobil.
- **Impulzivní nákup** – Jedná se o reaktivní jednání, kde argumenty nehrají podstatnou roli. Při impulzivním nákupu jde o nákup produktů, které nejsou příliš diferenciované, a je zbytečné se podrobně zabývat jejich vlastnostmi. Většinou se jedná o drobné nákupy, jako např. limonáda.
- **Limitovaný nákup** – Pro tento nákup je charakteristické, že při rozhodování vycházíme z obecných zkušeností. Často zde vycházíme z toho „čím dražší tím lepší“. Dalším kritériem při rozhodování může být šetrnost k životnímu prostředí, takovýmto produktem může být např. nákup baterie.
- **Zvyklostní nákup** – Spotřebitelé kupují, to co obvykle. Hraje zde pocit loajality, a tak dochází často k nákupu oblíbené značky. Podobně jak je tomu u impulzivního nákupu, spotřebitelé se nerozhodují, ale jde o návykové chování. Typickými produkty jsou potraviny či tabákové výrobky. [13]

### 3.5 Typologie chování zákazníků

#### 3.5.1 Základní pojmy

**Spotřební trh** - Spotřební trh tvoří jednotlivci a domácnosti, jež nakupují výrobky a služby pro svou osobní spotřebu. Spotřebitelé se na trhu vzájemně liší svým věkem, vzděláním, příjmem a především vkusem. [7]

**Nákupní chování spotřebitelů** - Nákupní chování se týká jednotlivců a domácností, tedy konečných spotřebitelů, kteří nakupují zboží a služby pro konečnou spotřebu. Nákupní chování je ovlivněno řadou faktorů viz kap. 3.3. [7]

**Spotřebitel** - Jedná se o obecnější pojem, zahrnuje veškerou spotřebu, to znamená i spotřebu předmětů a služeb, které člověk sám nenakupuje. Spotřebitelem je i dítě hned po narození. [6]

**Zákazník** - Jedná se o užší pojem. Zákazník jen ten, kdo objednává, informuje se, nakupuje a platí. Člověk se stává zákazníkem, až ve chvíli kdy nakupuje. [13]

**Typologie** - Typologie je zobecňující vědecká metoda, která se pokouší setřídít vybrané jevy podle podobných znaků.

**Typologie chování zákazníků** - Tyto typologie jsou přizpůsobené potřebám praxe a akceptují nákupní chování a zvyklosti, jak už je známe desítky let. [6]

#### 3.5.2 Typologie z hlediska nákupního chování

Představitelka společnosti Peelers Paris zabývající se trendy v prodeji ve své typologii zákazníky rozděluje do čtyř typových kategorií, které představují kombinaci osobnostních vlastností a postojů, ovlivňujících postoje k nákupu.

- **Bio zákazníci** – Jsou to lidé posedlí vším, co je přírodní a ekologické. Tito zákazníci věří, že technologie budou sloužit přírodě. Se stále se opakující potravinářskou nákazou a často se objevující krizí v potravinách je nezbytné respektovat přírodu.
- **Vizionářští zákazníci** – Jsou to ti, kteří chtějí vybočovat ze starých kolejí, chtějí stále zkoušet něco nového. Mají rádi světlo a také vše kolem něj. S příchodem PC techniky a nových světelných technologií se virtuální svět stává součástí každodenního života.

- **Hédonističtí zákazníci** – Tito zákazníci chtějí, aby svět byl flexibilnější, svobodnější a něžnější. Chtějí hlavně prožívat radost a podle toho se také chovají. Neřeší to, jak něčeho dosáhnou, ale chtějí, aby si to naplno užili.
- **Zákazníci s představivostí** – Takoví lidé kladou důraz na příběh. Vyžadují, aby každý produkt vyprávěl příběh a nabídl něco ze života. V tomto industriálním světě je důležité ukazovat lidské hodnoty a dodat masovým produktům originální vzhled a příběh. Je to nový trend masové individuality, kdy produktu vyprávějí minulé, současné či budoucí příběhy. Zákazník už není jenom pouhým kupujícím, chce se podílet na celém procesu. [13]

### 3.5.3 Členění spotřebitelů podle vztahu k inovacím

Ochota zkoušet novinky se u lidí značně liší. Spotřebitelé různě reagují na novinky, které se na trhu objevují. Na trhu každého výrobku existují „průkopníci spotřeby“. Jsou to lidé, kteří velice rychle přijímají novinky. Další skupina zákazníků se přidává o dost později. Z tohoto hlediska lze spotřebitele rozčlenit do dílčích kategorií.

- **Novátoři** – Odvážní spotřebitelé, kteří velmi rádi riskují a zkoušejí nové věci. Obecně bývají novátoři mladší, vzdělanější a mívají vyšší příjem. Řídí se vlastním úsudkem, a více je lákají neznámé věci. Jeví také nižší loajalitu vůči známým značkám a inklinují ke speciálním nabídkám. (2,5 %)
- **Rychle reagující spotřebitelé** -Rychle přijímají inovace, jsou motivováni respektem, který si získávají u ostatních. Jsou považováni za názorové vůdce. K novinkám se stavějí pozitivně, ale opatrněji než novátoři. (13,5 %)
- **Rozvášní spotřebitelé** – Velká část spotřebitelů postupuje rozvázně, nejsou zde lídři, ale novinky kupují dříve než průměrný člověk. (34 %)
- **Váhavá většina** – Tato část spotřebitelů je zprvu skeptická a inovace přijímá, až když je před nimi vyzkoušela většina. (34 %)
- **Opozdilci** – Spotřebitelé držící se tradic. Vůči změnám se staví podezíravě a inovace přijímají až ve chvíli, kdy už se stávají tradicí. (16 %) [3, 13]

### 3.5.4 *Spotřebitele typu LOHAS*

V posledních letech nabývá na zájmu zdravý životní styl, a tak se utváří nový termín spotřebitelé typu LOHAS (Lifestyle of Health and Sustainability). Jde o přístup k životu, jehož příznivci dbají o své zdraví, životní prostředí, osobní rozvoj, etiku a sociální spravedlnost. Principem tohoto životního stylu je konzumní chování, LOHAS prostřednictvím spotřeby chtějí měnit svět k lepšímu. Spotřebitelé LOHAS jsou nároční, vyžadují kvalitu, luxus, ekologičnost, etiku a zodpovědnost zároveň. Nákup bioproduktů či etických výrobků (např. výrobky Fair Trade) považují nejen za otázku prestiže, ale za skutečné přesvědčení. Nechtějí se vzdát moderního života, nejnovějších technologií a designu, ale bazírují na ekologickém myšlení a zdravém životním stylu. Produkty pro spotřebitele LOHAS musí být vysoce kvalitní, na přírodní bázi, s využitím nejnovějších receptur a technologií, s biologickou odbouratelností látek, recyklací obalů a obnovitelností využitých zdrojů.

Stoupenci tohoto životního stylu jsou zastoupeni napříč všemi demografickými skupinami. Nejvýznamnější skupinu však tvoří spotřebitelé se středními a vyššími příjmy a výdaji. Americká agentura Natural Marketing Institute uvedla na trh typologii spotřebitelů LOHAS, rozdělující americkou populaci do pěti segmentů.

- **LOHAS** – Nejaktivnější spotřebitelé produktů ve stylu LOHAS. Vyžadují vysokou kvalitu a citlivost výrobců a také dodavatelů k etice, zdraví a ekologie v podnikání. Jsou nositeli informací, jsou méně citliví na cenu a věrní své značce, která si je získala skrz hodnoty LOHAS. (16 %)
- **Lehce přírodně orientování** – V rámci této segmentace, jsou největší skupinou. Kupují ve stylu LOHAS zboží především denní spotřeby, užívají řadu přírodních produktů a zakládají si na své zdraví, ale do výrobků dlouhodobé spotřeby v rámci LOHAS se příliš nepouštějí. (24 %)
- **Konvenční** – Krom zdravotních témat berou tyto spotřebitelé v potaz také finanční stránku věci. Podporují finančně úsporné produkty, jako jsou nízko energetické spotřebiče, zelené bydlení atd. Důraz kladou spíše na praktickou oblast působení LOHAS. Tato skupina se často nadprůměrně angažuje v oblasti třídění odpadu. (23 %)
- **Váhaví** – Tento segment tvoří část mezi běžnou populací a mezi spotřebiteli LOHAS. Jedná se spíše o mladší věkovou skupinu, která nemá dostatečné finanční prostředky a nemá ucelené hodnoty a postoje. Váhaví chtějí pomáhat

životnímu prostředí, ale většinou neví jak, potřebují tedy určité vedení a edukaci. (23 %)

- **Bez zájmu** – Tito zákazníci se tématy etiky, ekologie, zdraví a zodpovědnosti vůbec nezajímají. (14 %) [13, 15]

### 3.5.5 Základní typy českých nakupujících

Společnosti Incoma Researche a GfK Praha od devadesátých let monitorují chování a vývoj českého obchodu. Výsledky jednotlivých studií ukazují jak rostoucí konkurenceschopnost, koncentraci trhu, sofistikovanost, tak náročnost kupujících. Cílem segmentační analýzy byla identifikace základních typů kupujících v českém prostředí.

Výzkum vyseparoval sedm modelů nákupního chování, které je ovlivněno celkovým životním stylem i psychikou člověka, takže se v průběhu let mění jen pozvolna. Podle nákupních preferencí a způsobu rozhodování byly modely rozděleny do dvou základních směrů, a to tradičně orientované (53 %) a moderně orientované nakupující (47 %).

- **Ovlivnitelní** – Jsou to lidé, kteří se rozhodují emotivně a často nakupují impulzivně. Dají se velmi dobře ovlivnit reklamou či atraktivním obalem. Je to skupina především mladších lidí s maturitou, s vysokoškolským titulem nebo lidé s vyššími příjmy. Rádi zkoušejí nové značky a výrobky. (15 %)
- **Nároční** – Lidé mající vysoké nároky na kvalitu, modernost a vybavenost nákupního místa. Vysoký důraz kladou na nákupní atmosféru, tedy na komfort a služby poskytované prodejnou. Jsou to často mladí lidé s vysokoškolským titulem nebo maturitou, s vyššími příjmy domácnosti. Často jsou to lidé satelitních městeček či center středně velkých měst. (16 %)
- **Mobilní pragmatici** – Optimalizují poměr cena versus hodnota zboží. Nakupují velké množství méně často, výrazně vyhledávají velkoplošné prodejny a k nákupu využívají automobil. Tuto skupinu většinou tvoří podnikatelé, ve věku 30 – 49 let, jsou to lidé vysokoškolsky vzdělaní s nadprůměrnými příjmy. (16 %)
- **Opatrní konzervativci** – Tato skupina zákazníků se vyznačuje racionálním a velmi konzervativním chováním. Nedůvěřují reklamě, jsou málo impulzivní, nedají se ovlivnit ani obalem ani značkou. Orientují se podle dosavadních zkušeností a ne podle cen. Auto využívají k nákupu jen minimálně a jsou věrní



svým značkám a produktům. Do tohoto segmentu se řadí především starší muži, lidé s nižším vzděláním a nižším příjmem (často důchodci). (12 %)

- **Šetřiví** – Snaží se minimalizovat výdaje, nakupují racionálně a jen to, co skutečně potřebují. Orientují se především podle ceny, rádi využívají slev a výprodejů, zvláštností je, že málokdy využívají k nakupování automobil. Jde často o starší zákazníky (důchodci žijící v malých domácnostech) s nižším vzděláním i příjmy. (13 %)
- **Loajální hospodyňky** – Loajální hospodyňky jsou silně orientovány na sociální stránku nákupu. Velice umí ocenit příjemný personál, časovou dostupnost prodejny a nákupní atmosféru. Za nákupy necestují, nakupují často, v malém množství a v menších prodejnách, které dobře znají. Typickým bydlištěm je malé město či vesnice. Jedná se o lidi skrz všechny věkové kategorie s průměrnou kupní silou (často jsou to dělnické profese nebo důchodci). (12 %)
- **Nenároční flegmatici** – Nemají žádné nároky na vybavenost prodejny, jsou jim lhostejné i ceny. Nakupují především v malých prodejnách, protože jich je nejvíce a jsou zákazníkovi nejbližší. (16 %) [13]

## 4 Metodika shromažďování dat

Tato kapitola se zabývá tím, jakým způsobem byla shromažďována a vyhodnocována data pro tuto diplomovou práci. Pro účely diplomové práce byl proveden kvantitativní výzkum. Při zpracování této práce byla využita primární data z osobního dotazování zaměřená na zjištění typů zákazníků na trhu potravinových doplňků.

### 4.1 Přípravná fáze

#### 4.1.1 Definování problému, cíl výzkumu

##### Definování problému

Lidé se v posledních letech čím dál tím častěji zajímají o to, co jedí, respektive jaké látky potraviny obsahují, a je také patrné, že mnoho z nich více investuje do doplňků stravy, které mají především preventivní účinky.

K obecným trendům trhu potravinových doplňků patří jeho rychlý růst. Podle ČASP v lékárnách utratili Češi, oproti loňskému roku, o téměř 5,5 % více za doplňky stravy. V souvislosti s tímto růstem nejsou příliš známy postoje a názory spotřebitelů s těmito produkty.

Na trhu s potravinovými doplňky a volně prodejnými léky se zvyšuje nejen počet zákazníků, ale také počet nabízených produktů. Cílem výzkumu je získat data, na jejichž základě bude provedena analýza situace na trhu s volně prodejnými léky a potravinovými doplňky.

##### Cíl výzkumu

Záměrem tohoto výzkumu je zjistit skutečné postoje a názory spotřebitelů na potravinové doplňky a volně prodejné léky. Cílem výzkumu bude nadefinovat typy zákazníků na trhu s potravinovými doplňky a analyzovat celkový postoj respondentů.

Výzkum bude také zaměřen na analýzu postojů jednotlivých typů respondentů. Cílem také bude porovnat jednotlivé typy s demografickými údaji, jako jsou pohlaví, věk, vzdělání, sociální status nebo místo bydliště a s jinými analytickými otázkami jako je frekvence nákupu či průměrná měsíční útrata.

##### Formulování hypotéz

Při testování proměnných byly stanoveny tyto hypotézy:

*Neexistuje závislost mezi lokalitou bydliště podle počtu obyvatel a nejčastějším místem bydliště.*

*Mezi sociálním statutem a měsíční průměrnou útratou za PD není závislost.*

*Neexistuje závislost mezi tvrzením „Raději užívám PD než léky“ a pohlavím.*

#### **4.1.2 Orientační analýza**

S dobrou informovaností řešené problematiky a při znalosti daných souvislostí se bude moci snadněji určit typologie zákazníků na tomto trhu. V diplomové práci je čerpáno jak z primárních, tak sekundárních dat. Sekundární data slouží ke snadnější orientaci v dané problematice, k jasnému vymezení pojmu a k popisu trhu s potravinovými doplňky. Tyto informace jsou detailně popsány v kapitole č. 2. Tato data byla získána z internetových zdrojů a odborných periodik.

Dále je v práci popsáno nákupní chování, spotřebitelské zvyklosti a faktory, jež mohou ovlivnit nákupní proces. Informace byly čerpány z knižních publikací zaměřených na toto téma. Všechny tyto zdroje jsou uvedeny na konci práce v „Seznamu použité literatury“.

#### **4.1.3 Plán výzkumného projektu**

##### **Zadání výzkumného projektu**

Tato práce se zabývá jednou ze tří částí projektu studentské grantové soutěže s číslem SP2014/138, o účelové podpoře vědy a výzkumu z MŠMT s názvem „Vliv typologie na spotřebitelské chování na trhu nákupních produktů. Tato diplomová práce se zaměřila na část potravinových doplňků a volně prodejných léků. Jak už bylo zmíněno, cílem je nadefinovat typy zákazníků na trhu s potravinovými doplňky, analyzovat jejich chování a zjištěná data porovnat s demografickými daty. Tyto údaje budou získávány celoplošným kvantitativním výzkumem, který provede marketingová agentura.

##### **Typy dat**

Jak již bylo zmíněno v kapitole 1.1.2, práce obsahuje sekundární a primární data. Primární data byla získána pomocí marketingového výzkumu, který prováděla agentura, na základě dotazníku, který byl pro tyto účely vytvořen. Data byla získávána formou osobního dotazování po celé České republice, pomocí nástroje dotazníků. Tento dotazník je uveden v příloze č. 2

Dotazník se skládá z úvodní filtrační otázky, která má za cíl vyseparovat respondenty, u kterých se v domácnosti nenakupují volně prodejně léky. Tímto se minimalizuje zkreslení získaných dat a šetří se čas respondenta. Stěžejní část dotazníku tvoří tvrzení, jež byla nadefinovaná s cílem získat data kvalitativní povahy, kdy se respondenti mají vyjádřit k danému tvrzení na škále jedna až sedm – „zcela nesouhlasím, až zcela souhlasím“. Poslední částí dotazníku jsou otázky identifikační, sloužící ke třídění dat. [9]

## **Způsob a metoda sběru dat**

V rámci shromažďování primárních dat byl proveden kvantitativní výzkum. Výzkum byl proveden marketingovou agenturou formou osobního dotazování, proškolenými tazateli na základě zadaného scénáře viz příloha č. 3 a předloženého dotazníku. Nástrojem byl tištěný dotazník, který obsahoval 18 (11) otázek. Otázky v dotazníku byly uzavřené a polootevřené. Dále byly využity otázky filtrační, analytické, dokreslující, škálové, kdy respondenti určovali míru souhlasu či nesouhlasu s danými tvrzeními a demografické. Před samotným sběrem dat byla provedena pilotáž dotazníku na rodinných příslušnících a přátelích.

Základní soubor tvořili všichni obyvatelé České republiky. Jediným omezením byla věková hranice nad 15 let. Plánovaná velikost výběrového souboru 400 až 500 respondentů. Pro výběr respondentů byla zvolena technika kvazireprezentativního výběru. Byla nadefinována kvóta, viz tab. 4.1. Sběr dat byl naplánován na začátek roku 2014.

**Tab. 4.1 Kvóta pro výběrový soubor**

|                  |     |
|------------------|-----|
| Muži             | 50% |
| Ženy             | 50% |
| 15 - 20 let      | 10% |
| 21 - 30 let      | 20% |
| 31 - 40 let      | 20% |
| 41 - 50 let      | 20% |
| 51 - 60 let      | 10% |
| 31 - 70 let      | 10% |
| 71 let a více    | 10% |
| Základní, vyučen | 30% |
| Středoškolské    | 50% |
| Vysokoškolské    | 20% |

## **Provedení analýzy dat**

Veškerá zjištěná data budou zakódována v programu MS Excel do číselné matice a následně budou zakódována data převedena do statistického programu SPSS+. Kde budou dále analyzována. Data následně budou tříděna dle I. stupně a následně také dle II. stupně.

Analýza bude rozdělena do několika setů. První set se bude zabývat deskriptivní statistikou, přičemž se bude vyhodnocovat nákup. Druhý set je o faktorové analýze, třetí set se pak zabývá shlukovou analýzou. [1, 11]

## Analýza dat: SPSS+

- I. Set – Deskriptivní statistika *vyhodnocení nákupu*
- II. Set – Faktorová analýza *vzniknou nové faktory*
- III. Set – Shluková analýza *vzniknou typy chování*

Výstupy budou zpracovány do tabulek ve formě absolutních a relativních četností nebo do vhodných grafů přímo pod danou problematikou nebo budou umístěny v příloze.

V tabulce Tab. 4.2 je uveden časový harmonogram zpracování dílčích částí diplomové práce.

**Tab. 4.2 Časový harmonogram činností**

| Činnost/Měsíc              | 10/2013 | 11/2013 | 12/2013 | 01/2014 | 02/2014 | 03/2014 | 04/2014 |
|----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Definování problému a cíle | x       |         |         |         |         |         |         |
| Metodika shromažďování dat |         | x       |         |         |         |         |         |
| Charakteristika trhu       |         |         | x       |         |         |         |         |
| Tvorba dotazníku           |         |         | x       | x       |         |         |         |
| Pilotáž                    |         |         |         | x       |         |         |         |
| Sběr dat                   |         |         |         |         | x       |         |         |
| Zpracování dat             |         |         |         |         |         | x       |         |
| Analýza dat                |         |         |         |         |         | x       |         |
| Interpretace výsledků      |         |         |         |         |         | x       | X       |
| Návrh typologie a závěr    |         |         |         |         |         |         | X       |

## 4.2 Realizační fáze

### 4.2.1 Sběr dat

Na základě zadání prováděla výzkum agentura RESPOND & CO, s.r.o. Výzkumu se účastnilo 19 tazatelů z celé České republiky. Celkový počet sesbíraných dotazníků činí 400, z toho 70 % respondentů bylo z Čech a 30 % z Moravy, jak je patrné z tabulky 4.3.

**Tab. 4.3 Struktura výběrového souboru podle územního rozdělení**

| Územní rozdělení | Absolutní četnosti | Relativní četnost (%) |
|------------------|--------------------|-----------------------|
| Čechy            | 279                | 69,8%                 |
| Morava           | 121                | 30,2%                 |

Přesný termín dotazování byl stanoven od 18. 2. 2014 do 3. 3. 2014. Poslední datum pro odevzdání dotazníků bylo 3. 3. 2014. Dny sběru dat v jednotlivých městech jsou uvedeny v tabulce 4.4.

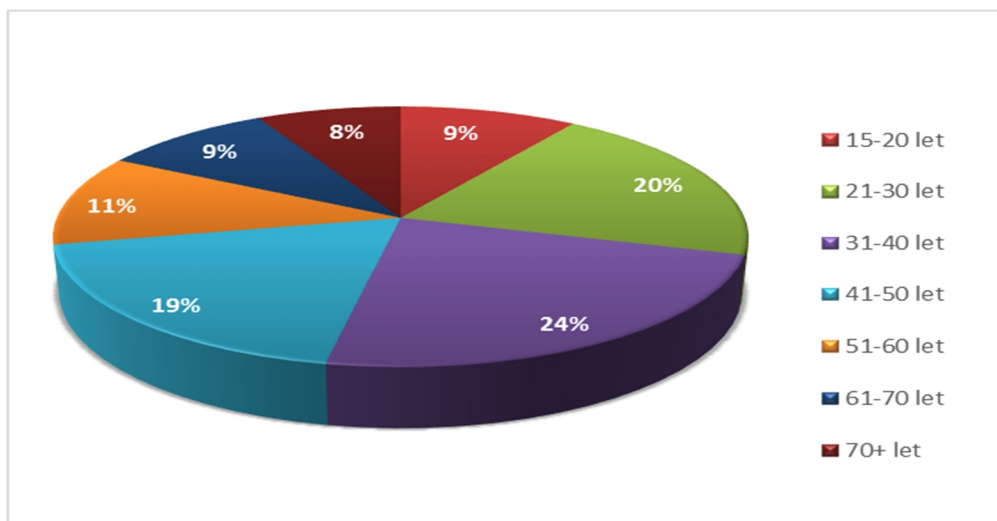
**Tab. 4.4 Dny sběru dat**

| <b>Město</b>     | <b>Dny sběru dat v roce 2014</b> |
|------------------|----------------------------------|
| Brno             | 19. 2. - 28. 2. 2014             |
| České Budějovice | 25. 2. - 27. 2. 2014             |
| Děčín            | 22. 2. - 3. 3. 2014              |
| Hradec Králové   | 22. 2. - 27. 2. 2014             |
| Jičín            | 25. 2. - 28. 2. 2014             |
| Karlovy Vary     | 20. 2. - 2. 3. 2014              |
| Kolín            | 23. 2. - 26. 2. 2014             |
| Most             | 19. 2. - 2. 3. 2014              |
| Nymburk          | 23. 2. - 28. 2. 2014             |
| Ostrava          | 22. 2. - 28. 2. 2014             |
| Plzeň            | 26. 2. - 2. 3. 2014              |
| Praha            | 20. 2. - 2. 3. 2014              |
| Rakovník         | 19. 2. – 21. 2. 2014             |
| Třeboň           | 20. 2. - 28. 2. 2014             |

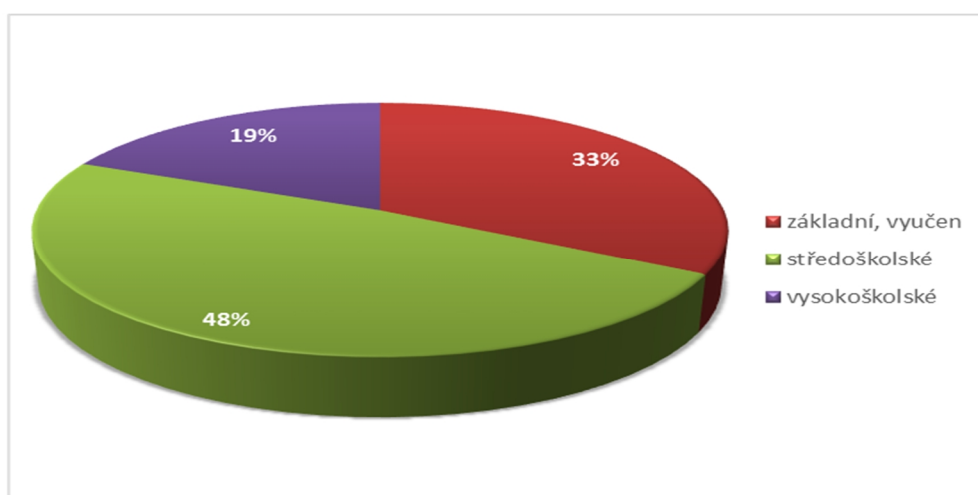
Respondenti byli vybíráni pomocí zvolené kvazireprezentativní techniky. Níže uvedená tabulka 4.5 a obr. 4.1, 4.2 a 4.3 zobrazují strukturu výběrového souboru na základě stanovených demografických charakteristik. [9]

**Tab. 4.5 Struktura výběrového souboru podle pohlaví respondentů**

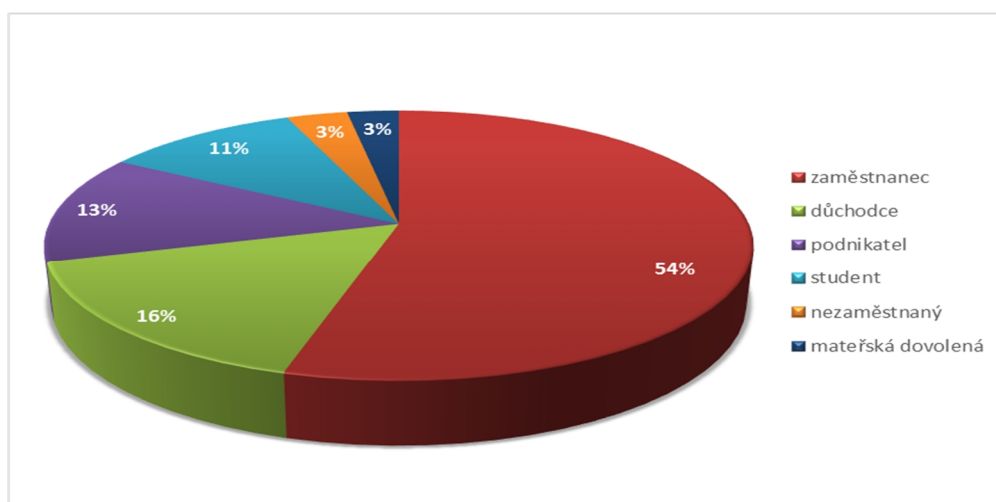
| <b>Pohlaví</b> | <b>Absolutní četnosti</b> | <b>Relativní četnosti (%)</b> |
|----------------|---------------------------|-------------------------------|
| muž            | 201                       | 50,3%                         |
| žena           | 199                       | 49,8%                         |



Obr. 4.1 Struktura výběrového souboru podle věku respondentů



Obr. 4.2 Struktura výběrového souboru podle vzdělání respondentů



Obr. 4.3 Struktura výběrového souboru podle sociálního statusu respondentů

Z tab. 4. 5 vyplývá, že ze čtyři sta respondentů je 201 mužů a 199 žen. Nejvíce respondentů je ve věku 31 až 40 let. Nejméně dotazovaných je v krajních hranicích věku, a to od 15 do 20 a nad 70 let. Téměř polovina respondentů má středoškolské vzdělání a je zaměstnaných. 16 % zaujímají v tomto šetření důchodci, kteří mohou spadat jak do věkové kategorie 61 až 70 let, tak do kategorie 71 let +. 11 respondentů zvolilo při dotazování možnost „jiné“ a uvedli, že jsou na mateřské či rodinné dovolené.

Lze konstatovat, že zadaná kvóta viz kap. 4.1.3 (nebo viz příloha č. 3) byla splněna.

#### ***4.2.2 Zpracování a analýza dat***

Po sesbírání dat jsou odpovědi následně zakódovány do matice v tabulkovém procesoru MS Excel. Následně jsou převedeny do statistického programu SPSS+, kde probíhá statistické testování. Pro lepší přehlednost jsou grafy a tabulky opět zpracovány v programu MS Excel.



## 5 Analýza chování spotřebitelů

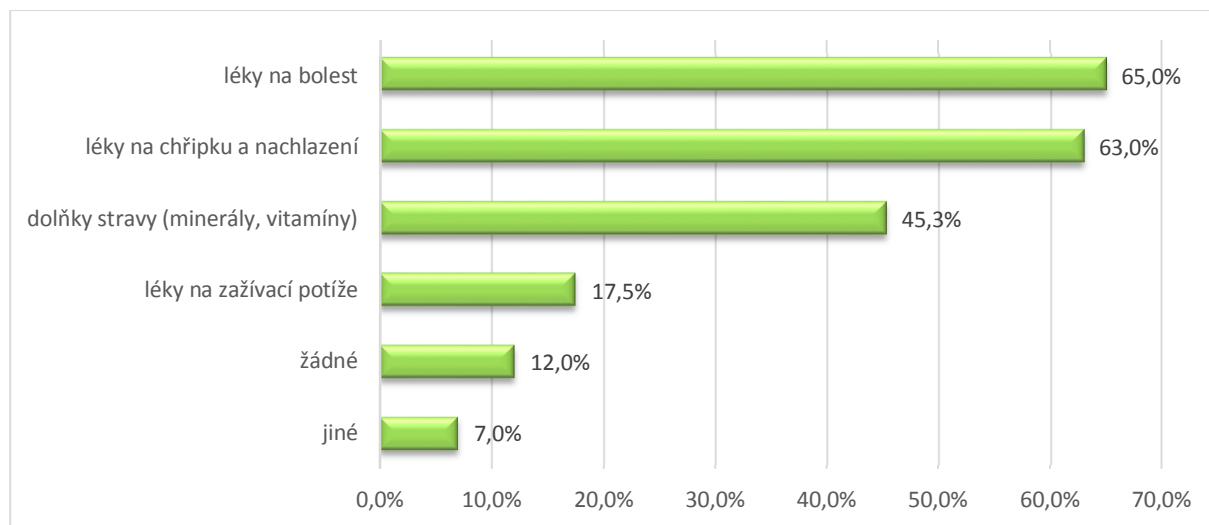
V rámci analýzy chování a postojů zákazníků na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků (dále jen PD a VPL) byly nadefinovány otázky a tvrzení, pomocí nichž byly zjištěny proměnné. Byly využity nominální i ordinální otázky. V dotazníku se nacházely polootevřené otázky, kdy měl respondent možnost uvést jinou variantu odpovědi a také otázky uzavřené. Otevřené otázky se v dotazníku vůbec nevyskytovaly. Postoje zákazníků byly zjišťovány převážně pomocí navolených tvrzení, kdy respondenti pomocí sedmibodové škály vyjadřovali míru souhlasu s daným tvrzením. [9]

V této kapitole bude provedena analýza spotřebitelského chování na trhu PD. V následujících kapitolách jsou postupně prozkoumány jednotlivé otázky, a to na základě třídění prvního a druhého stupně. Dále je u vybraných otázek otestována závislost a její míra, a to s 95 % spolehlivostí. Závěrem této kapitoly je faktorová a shluková analýza. Faktorová analýza zredukovala vstupní proměnné a shluková analýza následně shlukla podobné jednotky do skupin. [11]

### 5.1 Chování na trhu doplňků stravy

#### 5.1.1 Nákup volně prodejných léků a potravinových doplňků

Při vyhodnocení dotazníkového šetření bylo zjištěno, že převážná většina respondentů (tj. 88 %) nakupuje volně prodejné léky nebo doplňky stravy. Pouze 7 % respondentů uvedlo, že v domácnosti nenakupují žádné volně prodejné léky. Výsledky jsou uvedeny v Obr. 5.1.



Obr. 5.1 Volně prodejné léky a doplňky stravy nejčastěji se nakupující v domácnostech

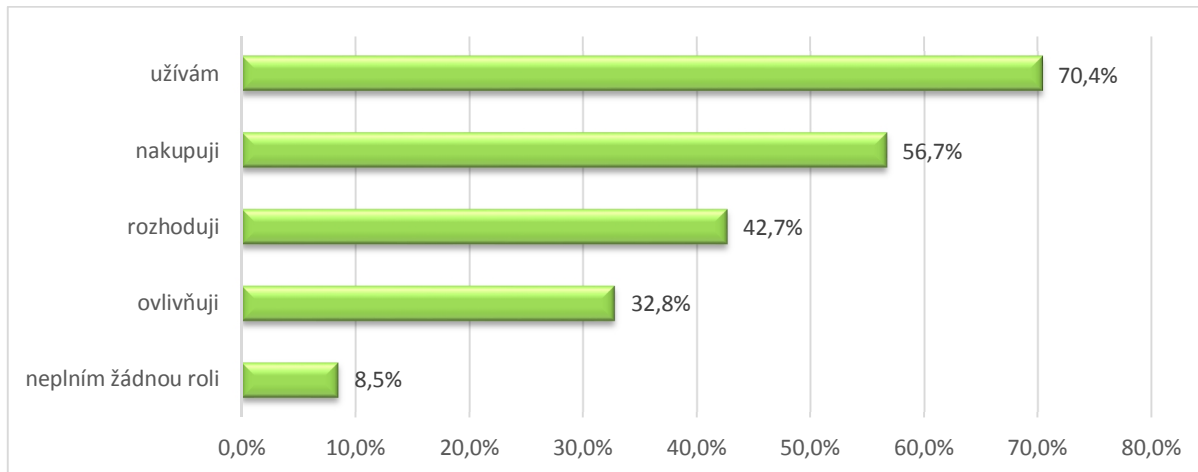
Respondenti, kteří uvedli, že nenakupují VPL a PD nebudou odpovídat na následující analytické otázky, které zjišťují informace o spotřebiteli. Respondenti posléze pouze vyjádří svůj postoj k nadefinovaným tvrzením týkající se volně prodejných léků a doplňků stravy.

Nejčastějšími nakupovanými PD a VPL jsou léky na bolest a léky na chřipku a nachlazení. Tyto možnosti zvolilo přes 250 respondentů. Zanedbatelné však není ani číslo 181, což znamená, že více jak polovina spotřebitelů, nakupuje různé doplňky stravy, jako jsou minerály, vitamíny, čaje aj.

28 respondentů uvedlo možnost jiné, kdy nejčastěji uváděli léky na cholesterol, cukrovku, prostatu a další.

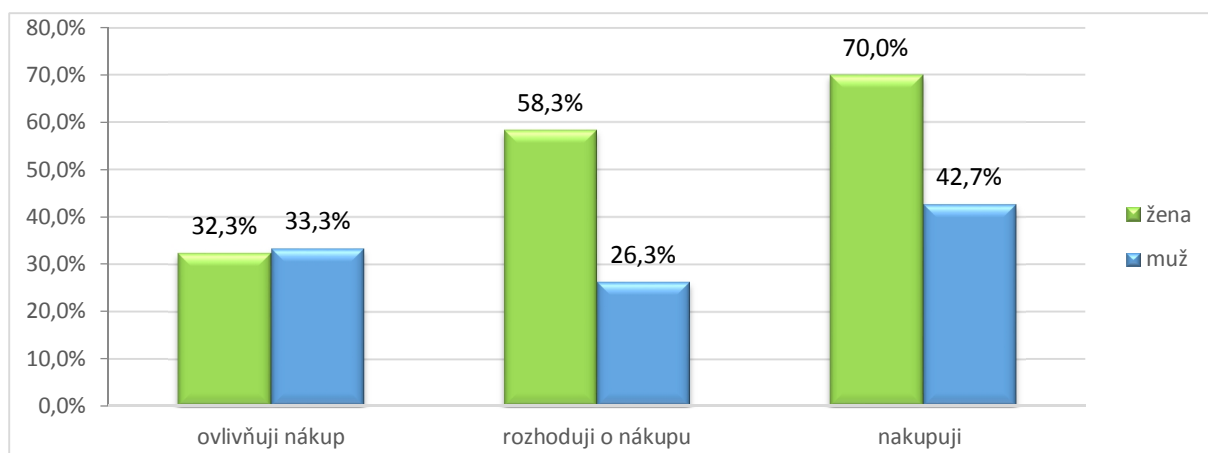
### 5.1.2 Nákupní role v rozhodovacím procesu

Lidé mohou zastávat mnoho rolí v nákupním procesu. Jak se dalo přirozeně očekávat nejvíce respondentů, a to 70,4 % (Obr. 5.2) uvedlo, že jsou uživateli PD a VPL. Více jak polovina dotázaných (56,7 %) zastává v rozhodovacím procesu také roli nákupčího. 42,7 % respondentů uvedlo, že rozhodují o nákupu a 32,8 % uvedlo, že svými poznatky ovlivňují rozhodnutí o koupi.



Obr. 5.2 Nejčastěji zastávané role v rozhodovacím procesu

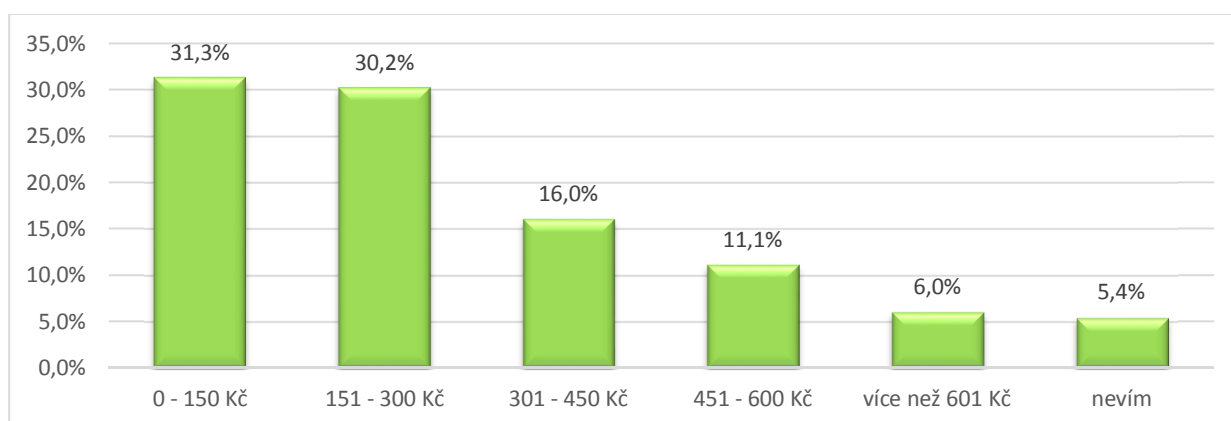
Vliv pohlaví respondentů na rozhodovací roli lze pozorovat v Obr. 5.3. Je patrné, že při „ovlivňování“ se žádné rozdíly neprokázaly. Naopak je tomu u „rozhodování o nákupu“, kdy rozhodující slovo mají ženy. I přesto, že téměř polovina (42,7 %) mužů uvedla, že „nakupuje“ PD a VPL, převahu zde mají opět ženy, a to o téměř 30 %.



**Obr. 5.3** Role v rozhodovacím procesu dle pohlaví

### 5.1.3 Průměrná měsíční útrata za volně prodejné léky

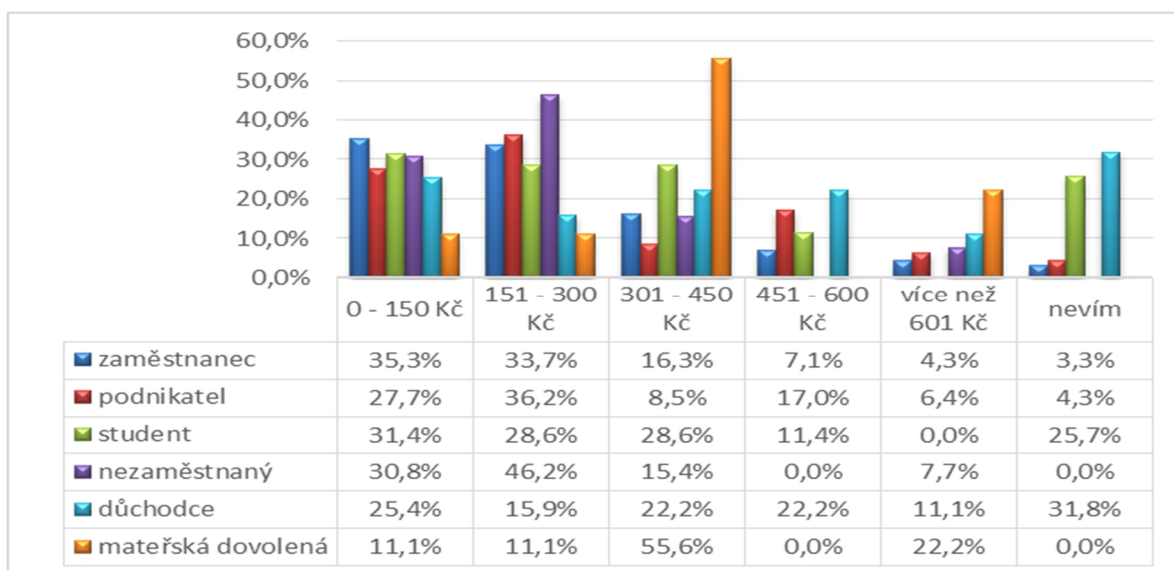
Intenzita výdajů spotřebitelů na potravinové doplňky a volně prodejné léky byla zkoumána v otázce „Kolik vaše domácnost průměrně měsíčně utratí za VPL a PD? Na tuto otázku nebyla snadná odpověď, jelikož PD a VPL nejsou vždy produkty denní spotřeby, a tak k nákupu nedochází tak často. Dotazovaný se tedy musel zamyslet, jak často nakupuje a za jakou cenu, a pak se pokusit tento nákup zprůměrovat. I proto se dá předpokládat, že respondenti nejvíce inklinovali k odpovědím 0 - 150 Kč či 151 – 300 Kč viz Obr. 5.4. Průměrná měsíční útrata u těchto produktů jistě také závisí na okolních faktorech, jako je například roční období, počasí apod.



**Obr. 5.4** Průměrná měsíční útrata za volně prodejné léky a doplňky stravy

Následující obrázek 5.5 znázorňuje třídění druhého stupně dle sociálního statusu respondentů. Zajímavý rozdíl můžeme pozorovat u žen na mateřské dovolené, kdy se více jak polovina, tedy 55,6 % přiznala, že měsíční výdaje na PD a VPL činí 301 až 450 Kč. Nezaměstnaní (až na 7,7 %) neutrácejí více jak 450 Kč za PD a VPL. V kategorii „naše

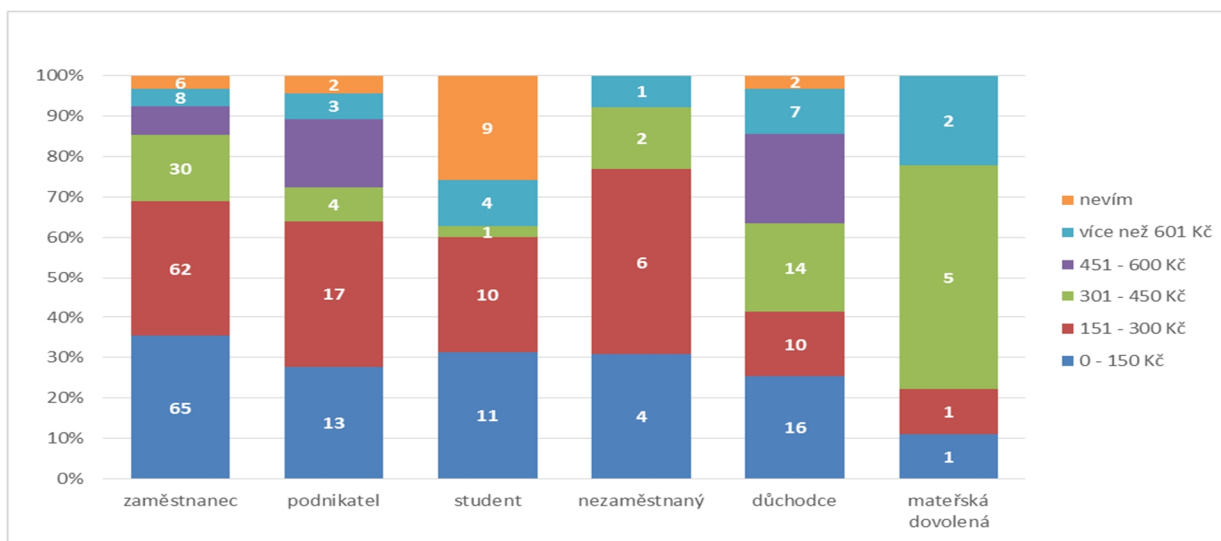
domácnost měsíčně utratí více než 600 Kč“ bylo největší procentuální zastoupení žen na mateřské, a nebylo v ní žádné zastoupení studentů, to jistě vyplývá z životního stylu těchto dvou sociálních kategorií.



Obr. 5.5 Průměrná měsíční útrata za volně prodejné léky a doplňky stravy dle mužů a žen

#### 5.1.4 Vztah mezi sociálním statusem a průměrnou měsíční útratou za potravinové doplňky

U proměnné sociální status a útrata za nákup PD bylo zjišťováno, zda existuje mezi těmito dvěma znaky závislost. Obr. 5.6 ukazuje, jak velký počet zákazníků je v jednotlivých kategoriích dle sociálního statusu a měsíční útratou. Pro zjištění, jestli existuje mezi prvky nějaký vztah, byl proveden Chí kvadrát test, viz tab. 5.3, který slouží k posouzení závislosti dvou kategorizovaných proměnných.



Obr. 5.6 Vliv sociálního statusu na měsíční útratu za PD

Byly stanoveny tyto hypotézy:

H<sub>0</sub>: Mezi sociálním statusem a měsíční průměrnou útratou za PD není závislost.

H<sub>1</sub>: Mezi sociálním statusem a měsíční průměrnou útratou za PD je závislost.

Tab. 5.1 Chi – Square Tests - závislost sociálního statusu na měsíční úratu za PD

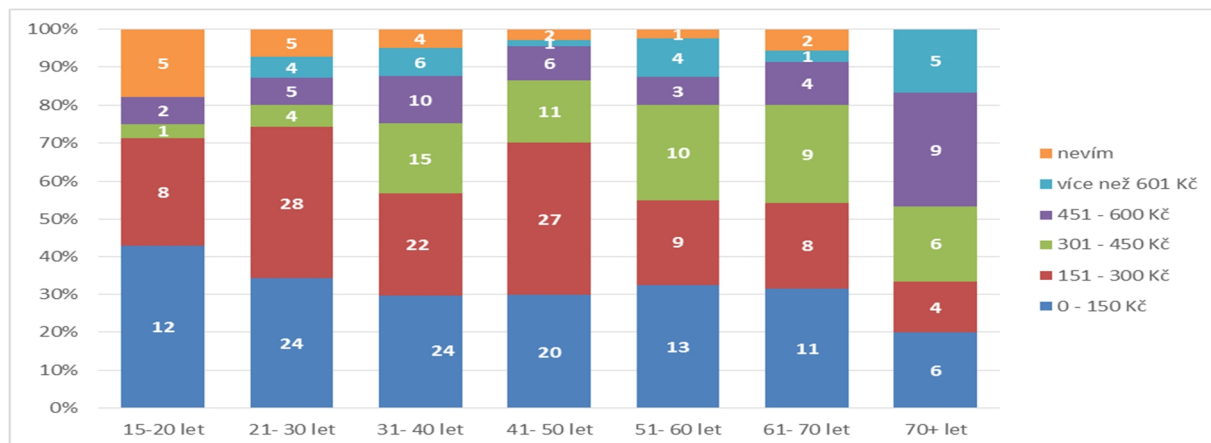
| Chi-Square Tests             |                     |    |                       |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 80,104 <sup>a</sup> | 25 | ,000                  |
| Likelihood Ratio             | 69,968              | 25 | ,000                  |
| Linear-by-Linear Association | 11,886              | 1  | ,001                  |
| N of Valid Cases             | 351                 |    |                       |

a. 19 cells (52,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,49.

Existují určité předpoklady možného využití Chí kvadrát testu a to, že očekávaná četnost pro každou buňku by měla být větší než 1 a více než 80 % buněk by mělo mít očekávanou četnost větší než 5. Podmínky testu nebyly splněny, jelikož ani jedna z podmínek nesplňuje zadané předpoklady, jak je patrné z obr. 5.6 a z tabulky 5.1. Pearsonův test nezávislosti tedy nelze použít.

### 5.1.5 Vztah mezi věkem a průměrnou měsíční útratou za potravinové doplňky

U předchozí otázky byla měsíční útrata poměřovaná se sociálním statusem, byl proveden Chí square test, ale nebyly splněny základní podmínky. Tudíž tento Pearsonův test nezávislosti nemá žádnou vypovídající schopnost. Proto tatáž otázka je nyní poměřována s další demografickou proměnnou, a to věkem respondentů viz obr. 5.7.



Obr. 5.7 Vliv věku na měsíční úratu za PD

Jelikož se nyní jedná o dvě intervalové (ordinální) proměnné, bude provedena analýza rozptylu ANOVA. Podmínka (minimálně 30-ti respondentů) je splněna.

Stanoveny byly následující hypotézy:

$H_0$ : Mezi věkem a měsíční průměrnou útratou za PD není závislost.

$H_1$ : Mezi věkem a měsíční průměrnou útratou za PD je závislost.

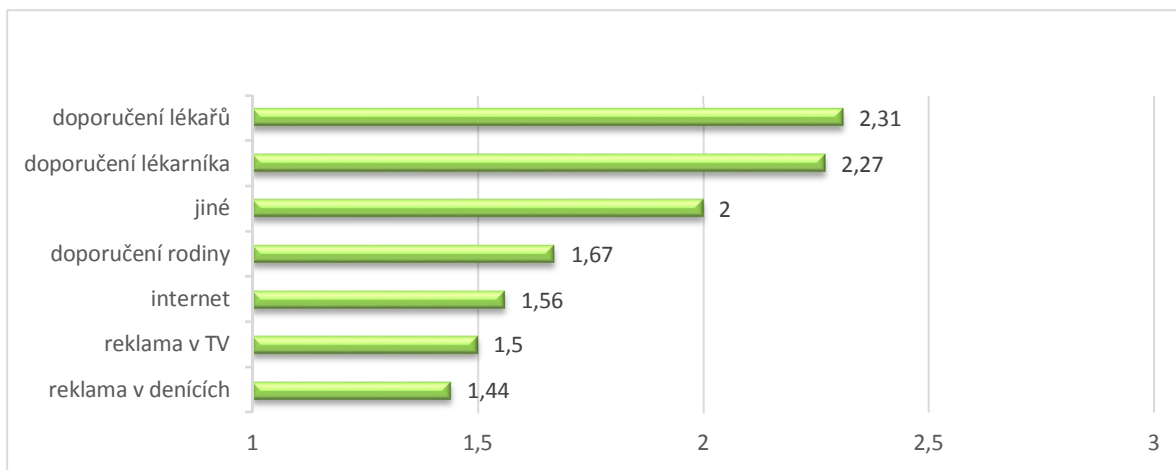
**Tab. 5.2 ANOVA - vztah mezi obratem a frekvencí nákupu**

| ANOVA                 |                |     |             |       |      |
|-----------------------|----------------|-----|-------------|-------|------|
| kolik utratíte za PD? |                |     |             |       |      |
|                       | Sum of Squares | df  | Mean Square | F     | Sig. |
| Between Groups        | 18,762         | 6   | 3,127       | 1,493 | ,180 |
| Within Groups         | 720,542        | 344 | 2,095       |       |      |
| Total                 | 739,305        | 350 |             |       |      |

Z tabulky 5.2 vyplývá, že signifikance je 0,180, což je větší než 0,05. Alternativní hypotéza se tedy zamítá, přijímá se nulová hypotéza, a to že mezi věkem a měsíční průměrnou útratou za volně prodejné léky a doplňky stravy není závislost.

### 5.1.6 Důležitý zdroj informací

Kdo je našim rádcem? Kde bereme nejvíce informací? Tato otázka je jednou z nejdůležitějších pro marketingové specialisty. Zjistit, kdo nebo co dokáže spotřebitele nejvíce ovlivnit. Respondenti zde měli vybrat tři nejdůležitější zdroje a oznámkovat je známkou jedna až tři. V rámci lepšího zpracování analýzy byly tyto známky převedeny na body - tedy čím více bodů, tím důležitější zdroj informací. Z výzkumu vyplynulo, že nejdůležitějším informačním zdrojem jsou rady lékařů a lékárníků (Obr. 5.8). Na druhém místě se jednoznačně umístila možnost „jiné zdroje“, zde dotazování uváděli převážně „vlastní zkušenost“. Dalším důležitým zdrojem bylo „doporučení rodiny“. Nejmenší váhu měla reklama v tištěných denících.

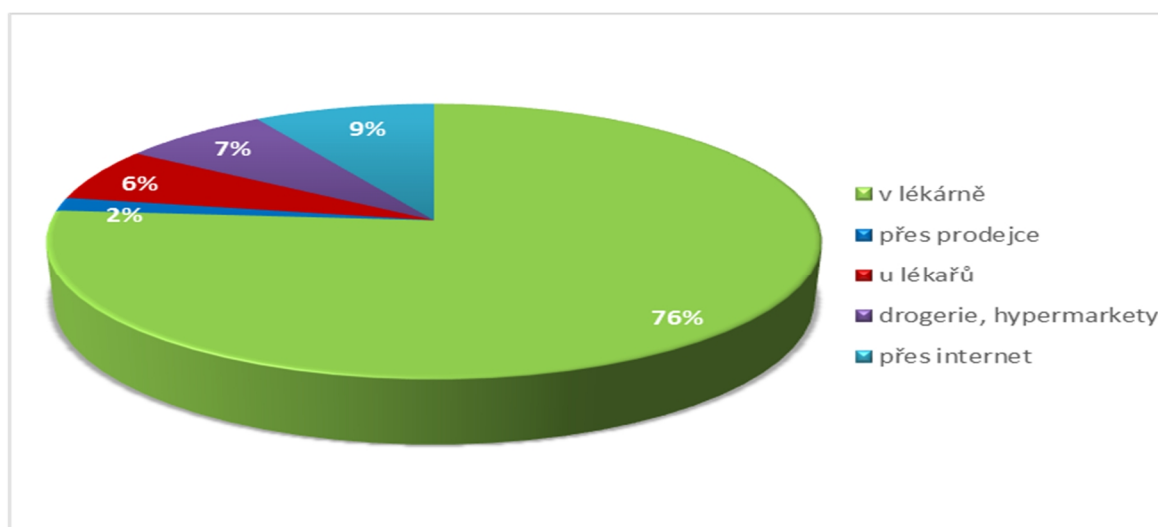


**Obr. 5.8 Důležitost informačních zdrojů**

Je patrné, že na tomto trhu hraje důležitou roli „word of mouth“ neboli slovo z úst, kterým se šíří mezi potenciálními zákazníky povědomí o PD a VPL. Obvykle je to osobní zkušenost, pomluva či doporučení.

### 5.1.7 Preferovaný distribuční kanál

V této části, bylo od respondentů zjišťováno, jak nejčastěji nakupuje Vaše domácnost volně prodejné léky a potravinové doplňky. Dotazování mohli vybrat maximálně dvě možnosti, kde nejčastěji nakupují VPL a PD. Jak vyplývá z Obr. 5.9, mezi nejčastější místo nákupu uvedli lékárny (76,2 %), které jsou také nejčastějším distributorem na trhu s potravinovými doplňky a volně prodejnými léky. 8,8 % zaujímá internetový prodej a 7,2 % jsou maloobchodní jednotky typu hypermarket, supermarket, drogerie.



**Obr. 5.9 Preferovaný distribuční kanál**

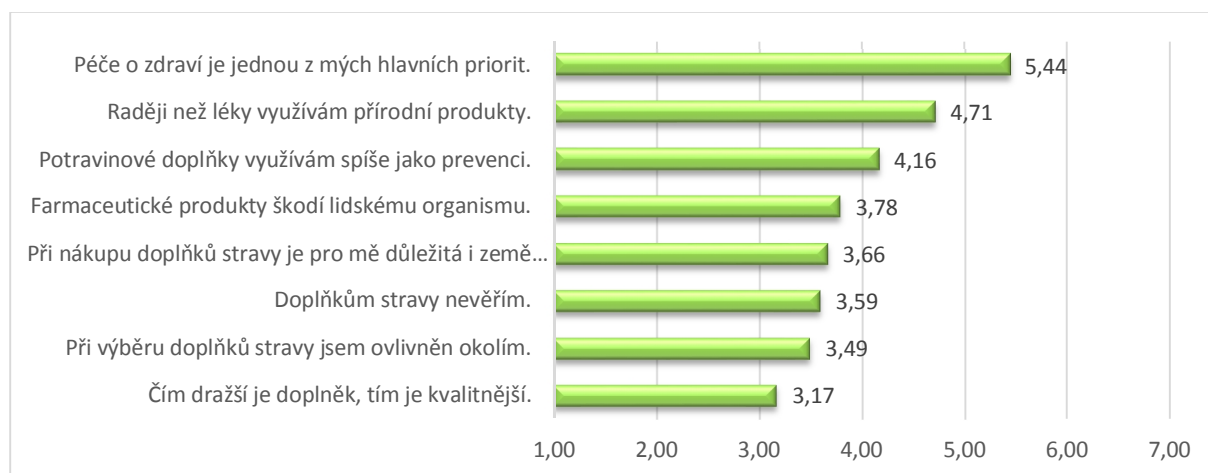
## 5.2 Hodnocení postojů spotřebitelů

K hodnocení postojů spotřebitelů bylo nadefinováno 8 tvrzení týkajících se volně prodejných léků a doplňků stravy. Respondenti na sedmibodové škále (1 – zcela nesouhlasím, 7 – zcela souhlasím) vyjadřovali svůj postoj k daným tvrzením.

V následující části jsou zhodnoceny jednotlivé teze dle průměrných hodnocení. Dále je proveden jednovýběrový T – test, který porovnává průměry s předem stanovenou hodnotou. T-testy slouží k porovnávání průměrů číselných a ordinálních dat.

Byla provedena také analýza průměrných hodnocení v nadefinovaných oblastech dle segmentačních kritérií. Výsledky této analýzy je možné nalézt v Příloze č. 4.

Na Obr. 5.10 jsou znázorněny jednotlivé postoje dle průměrného hodnocení. Nejvíce respondenti souhlasí s tvrzením, že péče o zdraví je jednou z jejich hlavních priorit. Také spíše souhlasí s tezí, že raději využívají přírodní produkty než léky, ale míra souhlasu, zde není tak významná. Naopak nejméně souhlasí s tvrzením, že dražší doplněk znamená vyšší kvalitu. Zajímavé také je, že dotazovaní se spíše přikláněli, že nesouhlasí s tvrzením, že by při výběru potravinových doplňků byli ovlivněni okolím.



Obr. 5.10 Hodnocení postojů spotřebitelů

### 5.2.1 Vztah mezi tvrzením „Raději než léky využívám přírodní produkty“ a pohlavím

V této části je zkoumáno, zda to, jak se spotřebitelé vyjádřili k tvrzení „Raději než léky využívám přírodní produkty“ souvisí s jejich pohlavím. Byly stanoveny hypotézy  $H_0$  a  $H_1$ , a jelikož se jedná o kategorizované proměnné, byl následně proveden test dobré shody, tedy Chí kvadrát test.



Na základě předcházející kapitoly (přípravná fáze) byly stanoveny tyto hypotézy:

$H_0$ : Neexistuje závislost mezi tvrzením „Raději užívám PD než léky“ a pohlavím.

$H_1$ : Existuje závislost mezi „Raději užívám PD než léky“ a pohlavím.

**Tab. 5.3 Chi – Square Tests - vztah mezi tvrzením a pohlavím**

| Chi-Square Tests             |                    |    |                       |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 6,187 <sup>a</sup> | 6  | ,403                  |
| Likelihood Ratio             | 6,253              | 6  | ,395                  |
| Linear-by-Linear Association | ,384               | 1  | ,536                  |
| N of Valid Cases             | 399                |    |                       |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,40.

Podmínky Chi-Square testu byly splněny, v žádné buňce není očekávaná četnost 0. Test lze použít pro zjišťování závislosti. V práci se pracuje s 95 % spolehlivostí, tedy s 5 % možností omylu. Testuje se na hladině významnosti 0,05. Výsledky Chi kvadrát testu ukazují, že asymptota  $\alpha = 0,403$  je vyšší než 0,05. Nezamítáme tedy nulovou hypotézu. Mezi porovnávanými otázkami se nepotvrdila statisticky významná závislost. Výsledky Chi kvadrát testu ukázaly, že pohlaví respondentů nemá vliv na postoj „Raději užívám PD než léky“.

### 5.2.2 Jednovýběrový T - test

Testovací hodnota je rovna čtyřem, protože při dotazování byla použita škála od 1 do 7, kde 1 znamenala zcela nesouhlasím a 7 zcela souhlasím. Hypotézy jsou tedy stanoveny takto:

$H_0$ : Střední hodnota je rovna 4 (průměry se rovnají = neexistuje závislost)

$H_1$ : Střední hodnota se nerovná 4 (průměry se nerovnají = existuje závislost)

$\alpha > \alpha^*$  – nezamítáme  $H_0$ ,  $H_1$  zamítáme (sig. > 0,05)

$\alpha \leq \alpha^*$  – zamítáme  $H_0$ ,  $H_1$  přijímáme (sig. < 0,05)

$\alpha^*$ ... hladina významnosti

Ze sloupce Mean Difference lze vyčíst, že průměrně byly hodnoceny teze: „Doplňkům stravy nevěřím.“, „Farmaceutické produkty škodí lidskému organismu.“, „Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu.“, „Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.“, „Při

výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.“ Tyto atributy byly hodnoceny průměrně, nezamítáme tedy nulovou hypotézu ( $H_0$ ).

Nadprůměrně byly hodnoceny „Péče o zdraví je jednou z mých hlavních priorit.“, „Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.“ a „Raději než léky využívám přírodní produkty.“ U těchto tezí přijímáme hypotézu alternativní ( $H_1$ ), tzn. průměry se nerovnají, a existuje mezi nimi závislost.

#### One-Sample Test

|   | Test Value = 4 |     |                 |                 |   |       |
|---|----------------|-----|-----------------|-----------------|---|-------|
|   | t              | df  | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |       |
|   |                |     |                 |                 | Lower                                     | Upper |
| Doplňkům stravy nevěřím.                                    | -4,254         | 398 | ,000            | -,409           | -,60                                      | -,22  |
| Raději než léky využívám přírodní produkty.                 | 7,580          | 398 | ,000            | ,709            | ,53                                       | ,89   |
| Farmaceutické produkty škodí lidskému organismu.            | -2,512         | 398 | ,012            | -,216           | -,38                                      | -,05  |
| Péče o zdraví je jednou z mých hlavních priorit.            | 18,374         | 398 | ,000            | 1,436           | 1,28                                      | 1,59  |
| Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | 1,571          | 398 | ,117            | ,163            | -,04                                      | ,37   |
| Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | -3,328         | 398 | ,001            | -,336           | -,53                                      | -,14  |
| Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.                  | -9,653         | 398 | ,000            | -,835           | -1,00                                     | -,66  |
| Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | -5,919         | 398 | ,000            | -,506           | -,67                                      | -,34  |

## 5.3 Tvorba typologie spotřebitelů

### 5.3.1 Faktorová analýza

Faktorová analýza je metoda, sloužící k redukci počtu vstupních proměnných. Nebo řečeno jinak, metoda vysvětlení korelovanosti mnoho proměnných málo proměnnými.

Prvotním krokem je zjištění, jak moc nám proměnné mezi sebou korelují. Toto zjistíme pomocí matice signifikance.

Tab. 5.4 Korelační matice

| Correlation Matrix   |      |      |      |      |      |      |      |      |  |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
|  | 1.   | 2.   | 3.   | 4.   | 5.   | 6.   | 7.   | 8.   |  |
| Sig. (1-tailed)  |      |      |      |      |      |      |      |      |  |
| 1. Doplněk stravy nevěřím.                                     |      | ,000 | ,000 | ,226 | ,000 | ,264 | ,000 | ,000 |  |
| 2. Raději než léky využívám přírodní produkty.                 | ,000 |      | ,000 | ,000 | ,001 | ,000 | ,474 | ,385 |  |
| 3. Farmaceutické produkty škodí lidskému organismu.            | ,000 | ,000 |      | ,000 | ,022 | ,015 | ,495 | ,012 |  |
| 4. Péče o zdraví je jednou z mých hlavních priorit.            | ,226 | ,000 | ,000 |      | ,000 | ,000 | ,002 | ,000 |  |
| 5. Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | ,000 | ,001 | ,022 | ,000 |      | ,000 | ,000 | ,000 |  |
| 6. Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | ,264 | ,000 | ,015 | ,000 | ,000 |      | ,000 | ,000 |  |
| 7. Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.                  | ,000 | ,474 | ,495 | ,002 | ,000 | ,000 |      | ,000 |  |
| 8. Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | ,000 | ,385 | ,012 | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 |      |  |

Z matice signifikance viz Tab. 5.4 vyplývá, že řada tvrzení (v tabulce označeny modře) má signifikanci větší než 0,05, tyto tvrzení mezi sebou nekorelují. Nejvíce nekorelovatelné tvrzení je „Farmaceutické produkty škodí lidskému organismu.“ Po vyřazení tohoto tvrzení, se zbylými sedmi provedeme faktorovou analýzu.

Z první tabulky KMO viz tab. 5.5 dle Kaiserova pravidla se posuzuje výsledná hodnota. Ta by neměla být menší než 0,5, pokud by toto nastalo, faktorová analýza by se pro hodnocení nehodila. Hodnota KMO v našem případě činí 0,684 což je vhodné pro provedení faktorové analýzy a pro vysvětlování původních proměnných.

Tab. 5.5 KMO test

| KMO and Bartlett's Test                          |         |
|--|---------|
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. | ,684    |
| Approx. Chi-Square                               | 476,545 |
| Bartlett's Test of Sphericity df                 | 21      |
| Sig.   | ,000    |

Ve třetí tabulce 5.6 se ve sloupci „Total“ pomocí Kaiserova pravidla vybírají hodnoty větší než 1. V tomto případě jsou dva nové faktory větší než 1. Třetí třetina tabulky nám říká, že dokážeme vysvětlit 55 % původní variability.

**Tab. 5.6 Vysvětlení celkové variance**

| Component | Total Variance Explained |               |              |                                     |               |              |                                   |               |              |
|-----------|--------------------------|---------------|--------------|-------------------------------------|---------------|--------------|-----------------------------------|---------------|--------------|
|           | Initial Eigenvalues      |               |              | Extraction Sums of Squared Loadings |               |              | Rotation Sums of Squared Loadings |               |              |
|           | Total                    | % of Variance | Cumulative % | Total                               | % of Variance | Cumulative % | Total                             | % of Variance | Cumulative % |
| 1         | 2,335                    | 33,358        | 33,358       | 2,335                               | 33,358        | 33,358       | 2,244                             | 32,056        | 32,056       |
| 2         | 1,528                    | 21,830        | 55,188       | 1,528                               | 21,830        | 55,188       | 1,619                             | 23,132        | 55,188       |
| 3         | ,899                     | 12,841        | 68,029       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 4         | ,698                     | 9,978         | 78,007       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 5         | ,578                     | 8,259         | 86,266       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 6         | ,492                     | 7,026         | 93,292       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 7         | ,470                     | 6,708         | 100,000      |                                     |               |              |                                   |               |              |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

V tabulce 5.7 (Matice rotovaných komponentů) lze vidět, jaká tvrzení se seskupila do jednotlivých faktorů. Čte se první sloupec a porovnává se, kdy je v druhém sloupci větší hodnota. První faktor je od 0,750 do 0,611. Druhý faktor je od 0,851, což je větší než 0,032 (hodnota v prvním sloupci) do 0,569.

**Tab. 5.7 Matice rotovaných komponentů**

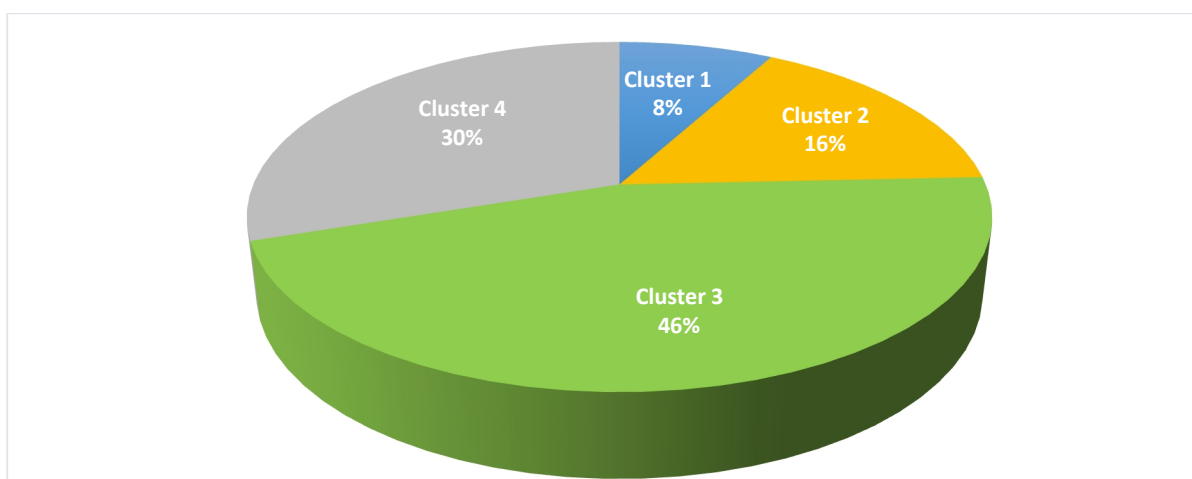
|   | Component |       |
|---|-----------|-------|
|   | 1         | 2     |
| Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | ,750      | ,174  |
| Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | ,675      | -,071 |
| Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.                  | ,672      | -,033 |
| Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | ,611      | ,294  |
| Raději než léky využívám přírodní produkty.                 | ,032      | ,851  |
| Péče o zdrav je jednou z mých hlavních priorit.             | ,399      | ,669  |
| Doplňkům stravy nevěřím.                                    | -,491     | ,569  |

Následně je nutné nově vzniklé faktory pojmenovat. Jak je možné vidět v tab. 5.8 první faktor sloučil čtyři tvrzení, tento nový faktor je pojmenován jako „Vnímání sociologických aspektů na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků.“ Druhý nově vzniklý faktor zahrnuje zbylé tři teze a nazývá se „Vnímání potravinových doplňků a volně prodejných léků ze zdravotních aspektů“.

### 5.3.2 Shluková analýza

Shluková analýza (klastrová analýza) je vícerozměrná statistická metoda, která se používá ke klasifikaci objektů. Slouží k třídění jednotek do skupin - shluků tak, aby si jednotky náležící do stejné skupiny byly podobnější než objekty z ostatních skupin. [11]

Shluková analýza se vytvářela na základě nově vzniklých faktorů, z předchozí faktorové analýzy, viz kapitola 5.4.1, shlukování proběhlo na základě pomocné metody hierarchického shlukování. Z této analýzy vyšly 4 klastry (shluky). Rozdělení dopadlo takto: v prvním shluku je nejméně lidí, a to 32, tedy 8 %. Ve druhém klastru je respondentů 65 (16,3%), největší skupinou je třetí klastr o počtu 182 respondentů, který zaujímá 45,6 % a čtvrtý 30-ti procentní shluk zahrnuje 120 respondentů.



Obr. 5.11 Struktura shluků

Dendrogram neboli „rampouchový graf“ je druh diagramu používaný ke znázornění jednotlivých kroků shlukové analýzy. Na svislé ose je znázorněn každý prvek samostatně a horizontální osa vyjadřuje vzdálenost mezi jednotlivými shluky. Dendrogram vysvětlující tuto shlukovou analýzu je uveden v Příloze č. 6.

## 6 Návrh typologie spotřebitelů

Typologie spotřebitelů na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků v této diplomové práci byla vytvořena na základě shlukové analýzy, viz kapitola 5.3.2. Byly vytvořeny čtyři skupiny spotřebitelů, viz Obr. 5.11, tyto skupiny byly pojmenovány takto:

- Kupující s akutní potřebou (8 %) - „naléhaví“.
- Nedůvěřiví naturalisté (16 %) – „nedůvěřiví“.
- Konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů (46 %) – „konzumní“.
- Aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl" (30 %) – „aktivní“.

Uvedené skupiny se od sebe navzájem liší svým spotřebitelským chováním, rozhodováním a postoji.

### 6.1 Typy spotřebitelů dle demografických charakteristik

V tab. 6.1 lze pozorovat jednotlivé typy spotřebitelů dle zvolených demografických údajů. V první kategorii „kupující s akutní potřebou“ je pouhých 8 % respondentů z celého výběrového souboru. Nepatrně větší zastoupení zde mají muži. Ve věkové kategorii je nejméně respondentů ve středním věku, v poměru k ostatním skupinám je zde nejvíce spotřebitelů v důchodovém věku. Většina respondentů je z Čech z městských sídel od 50 do 150 tisíc obyvatel, např. z Českých Budějovic. Nejméně je v této skupině vysokoškolsky vzdělaných. V této kategorii je průměrně nejvíce studujících respondentů a nezaměstnaných.

Do skupiny „nedůvěřivých naturalistů“ patří 16 % dotázaných respondentů. Při rozdělení dle pohlaví, značně převažují muži, a to o 17 % viz Příloha č. 7. Větší zastoupení zde má spíše mladší generace, a to od věku 15 do 40-ti let se středoškolským či nižším vzděláním. Věková skupina od 15 do 20 let nejvíce inklinovala k tomuto klastru. Jsou to většinou zaměstnaní lidé z větších měst nad 50 tis. obyvatel, jako jsou např. Karlovy Vary.

Do skupiny „konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“ je možné na základě odpovědí zahrnout nejvíce respondentů, a to 46 % spotřebitelů zkoumaného souboru. V této kategorii nepatrně převažuje mužské pohlaví. Nejsilnější zastoupení zde má spíše mladší generace ve věku od 20–ti do 50–ti let. Převažuje středoškolské a vysokoškolské vzdělání. Respondenti jsou hlavně z větších měst nad 150 tis. obyvatel, a to především z Brna, Ostravy a Prahy.

V poslední skupině aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl" je převaha žen, a to o 15 %, viz Příloha č. 7. Aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl", co se demografických údajů týče, jsou převážně rovnoměrně rozděleni. V této kategorii je průměrně nejvíce respondentů s vysokoškolským vzděláním. V poměru k ostatním skupinám je zde nejvíce podnikatelů. Více jak polovina respondentů z této skupiny žije ve městech nad 150 tis. obyvatel.

Srovnání typů spotřebitelů ukazuje, že „nedůvěřiví“ a především „aktivní“ spotřebitelé odlišuje pohlaví. Ve 2. segmentu „nedůvěřiví“ je více mužů, naopak v segmentu „aktivní“ dominují ženy. Skupina „naléhaví“ a „konzumní“ je charakteristická téměř shodným počtem mužů a žen. Co se týče věku, roste význam nejmladší věkové kategorie u „nedůvěřivých“, naopak nejstarší respondenti zde mají pouze nepatrné zastoupení. Segment „aktivní“ je typický pro vysokoškolsky vzdělané obyvatele.

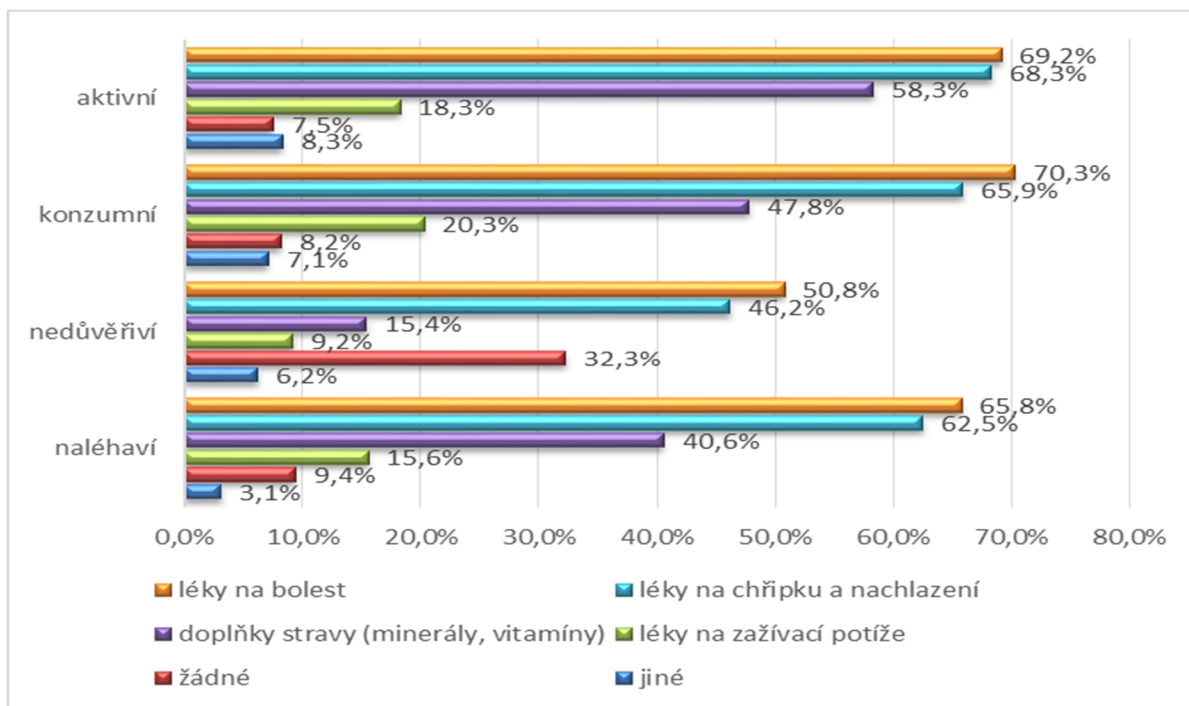
**Tab. 6.1 Charakteristika segmentů podle pohlaví, věku, vzdělání a lokality místa bydliště dle počtu obyvatel**

|                   | celkem | muž | žena | 15-20 let | 21-30 let | 31-40 let | 41-50 let | 51-60 let | 61-70 let | 70+ let | 0 - 50 000 | 50 001 - 150 tis. | nad 150 000 | základní, vyučen | středoškolské | vysokoškolské |
|-------------------|--------|-----|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|------------|-------------------|-------------|------------------|---------------|---------------|
| <b>naléhaví</b>   | 8%     | 17% | 58%  | 8%        | 16%       | 25%       | 20%       | 13%       | 12%       | 6%      | 18%        | 31%               | 52%         | 31%              | 45%           | 24%           |
| <b>nedůvěřiví</b> | 16%    | 67% | 58%  | 8%        | 16%       | 25%       | 20%       | 13%       | 12%       | 6%      | 18%        | 31%               | 52%         | 31%              | 45%           | 24%           |
| <b>konzumní</b>   | 46%    | 3%  | 58%  | 8%        | 16%       | 25%       | 20%       | 13%       | 12%       | 6%      | 18%        | 31%               | 52%         | 31%              | 45%           | 24%           |
| <b>aktivní</b>    | 30%    | 43% | 58%  | 8%        | 16%       | 25%       | 20%       | 13%       | 12%       | 6%      | 18%        | 31%               | 52%         | 31%              | 45%           | 24%           |

## 6.2 Nákupní chování jednotlivých typů spotřebitelů

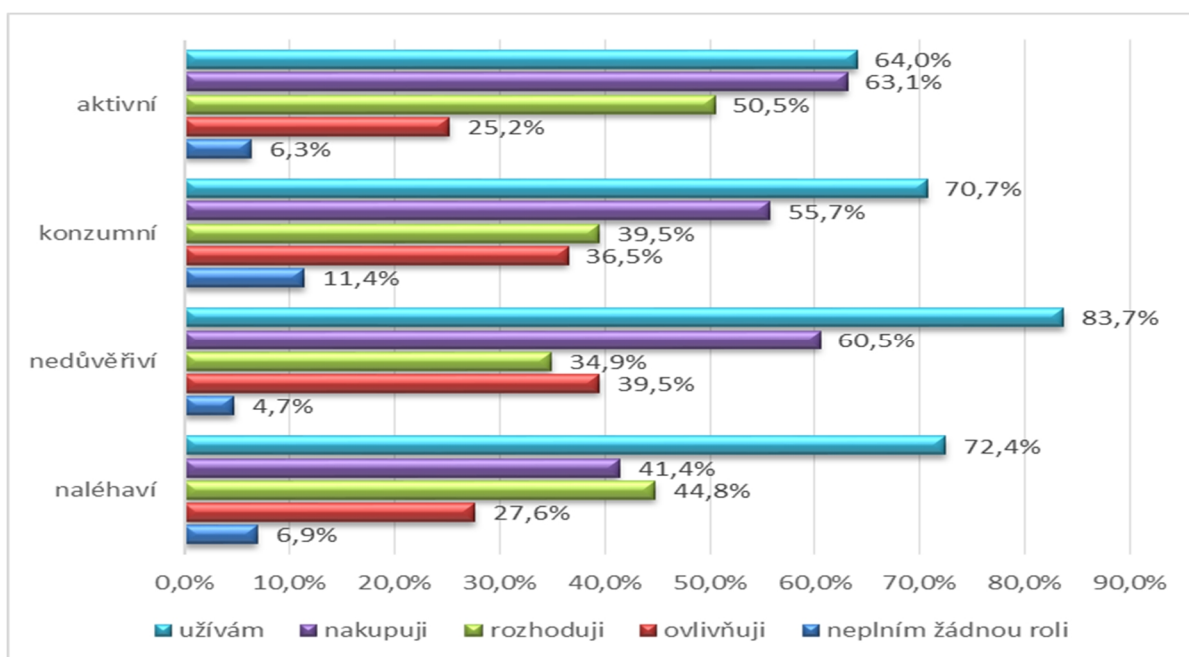
Při zjišťování rozdílů u nákupního chování mezi jednotlivými typy spotřebitelů byly zkoumány jednotlivé analytické otázky. Filtrující otázka „Které z uvedených volně prodejných léků a doplňků stravy se nakupují ve Vaší domácnosti?“ byla první zkoumanou charakteristikou.

Všechny čtyři skupiny spotřebitelů nakupují převážně léky na bolest, chřipku a nachlazení. Největší rozdíly jsou zaznamenány u druhého klastru (nedůvěřiví naturalisté), kteří nejméně nakupují potravinové doplňky, jako jsou minerály a vitamíny. Jedna třetina této skupiny nenakupuje žádné z volně prodejných léků a potravinových doplňků. Konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů, oproti ostatním skupinám, více nakupují léky na zažívací potíže, viz Obr. 6.1.



**Obr. 6.1 Typy spotřebitelů a nákup volně prodejných léků**

U analyzování otázky „jaké role respondenti nejčastěji v rozhodovacím procesu zastávají“ nebyly mezi skupinami zaznamenány markantní rozdíly, jak je patrné z Obr. 6.2. Nejvíce nakupujících a také rozhodujících spotřebitelů je v klastru č. 4 (aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl"), naopak nejméně kupujících je ve skupině „kupujících s akutní potřebou“. Nejméně respondentů, kteří neplní žádnou roli, je ve skupině „nedůvěřiví naturalisté“.

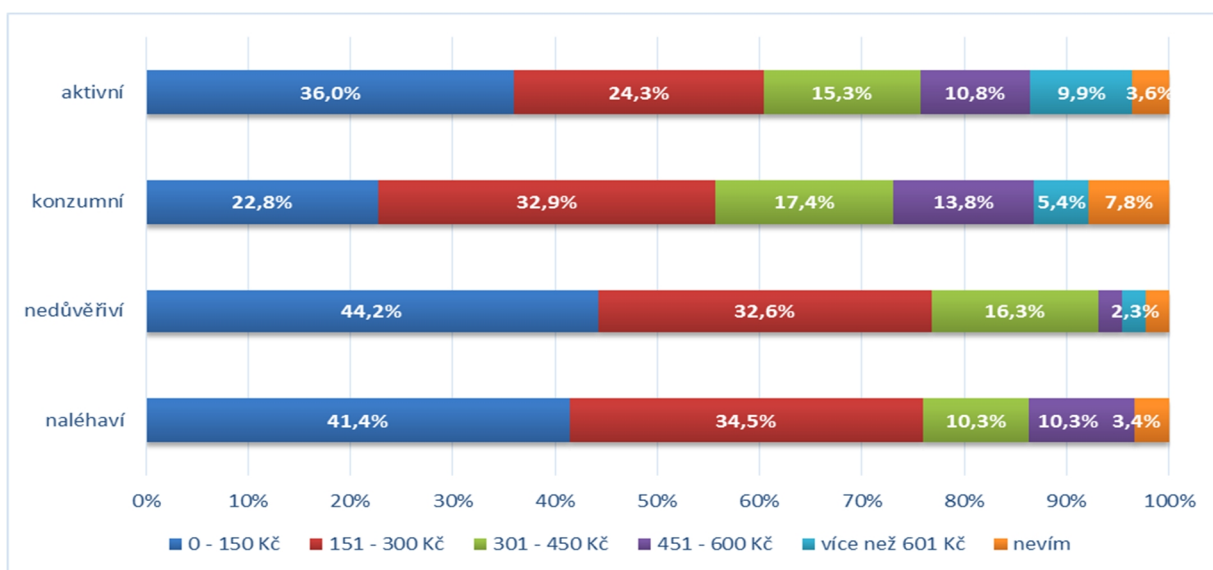


**Obr. 6.2 Typy spotřebitelů a role v nákupním procesu**



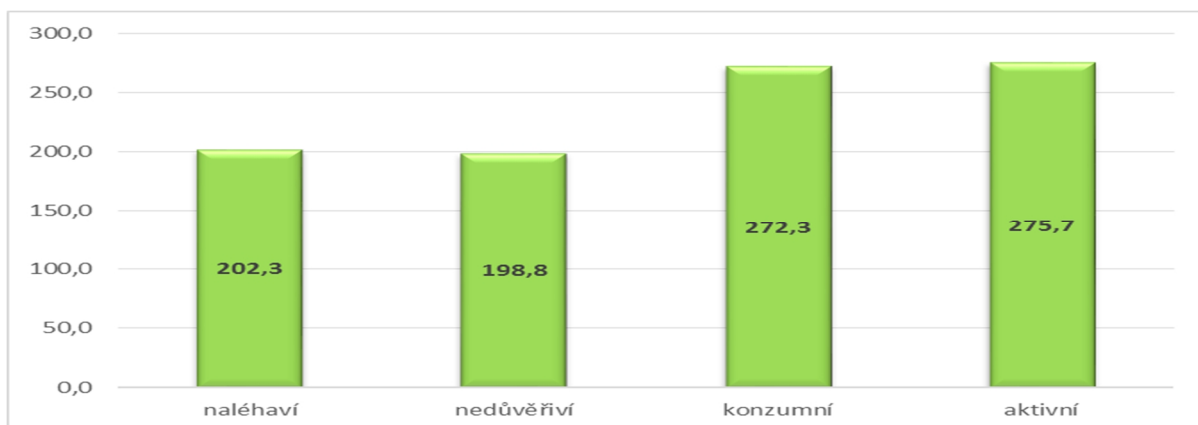
V otázce, která zjišťovala, kolik spotřebitelé průměrně měsíčně utratí za volně prodejné léky a potravinové doplňky, se respondenti přikláněli k nadefinovaným intervalům. Výsledky lze pozorovat v Obr. 6.3.

Nejvíce za potravinové doplňky a volně prodejné léky průměrně utratí aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl", kdy zákazníci této skupiny průměrně utrací i přes 600 Kč měsíčně. Oproti tomu skupina „kupující s akutní potřebou“, utratí spíše do 150 Kč. „Konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“ nejčastěji utratí od 150 do 300 korun. Více jak polovina skupiny „nedůvěřivých naturalistů“ utratí měsíčně od 0 do 300 Kč.



Obr. 6.3 Typy spotřebitelů a útrata za PD a VPL

Na obr. 6.4 jsou znázorněny průměrné výdaje jednotlivých skupin spotřebitelů v Kč za jeden měsíc. Tyto výdaje byly spočteny pomocí středů nadefinovaných intervalů. Z výsledků vyplývá, že nejméně za PD a VPL utratí nedůvěřiví spotřebitelé. Největší výdaje za PD a VPL má konzumní a aktivní skupina. Útrata těchto dvou skupin je však téměř totožná.



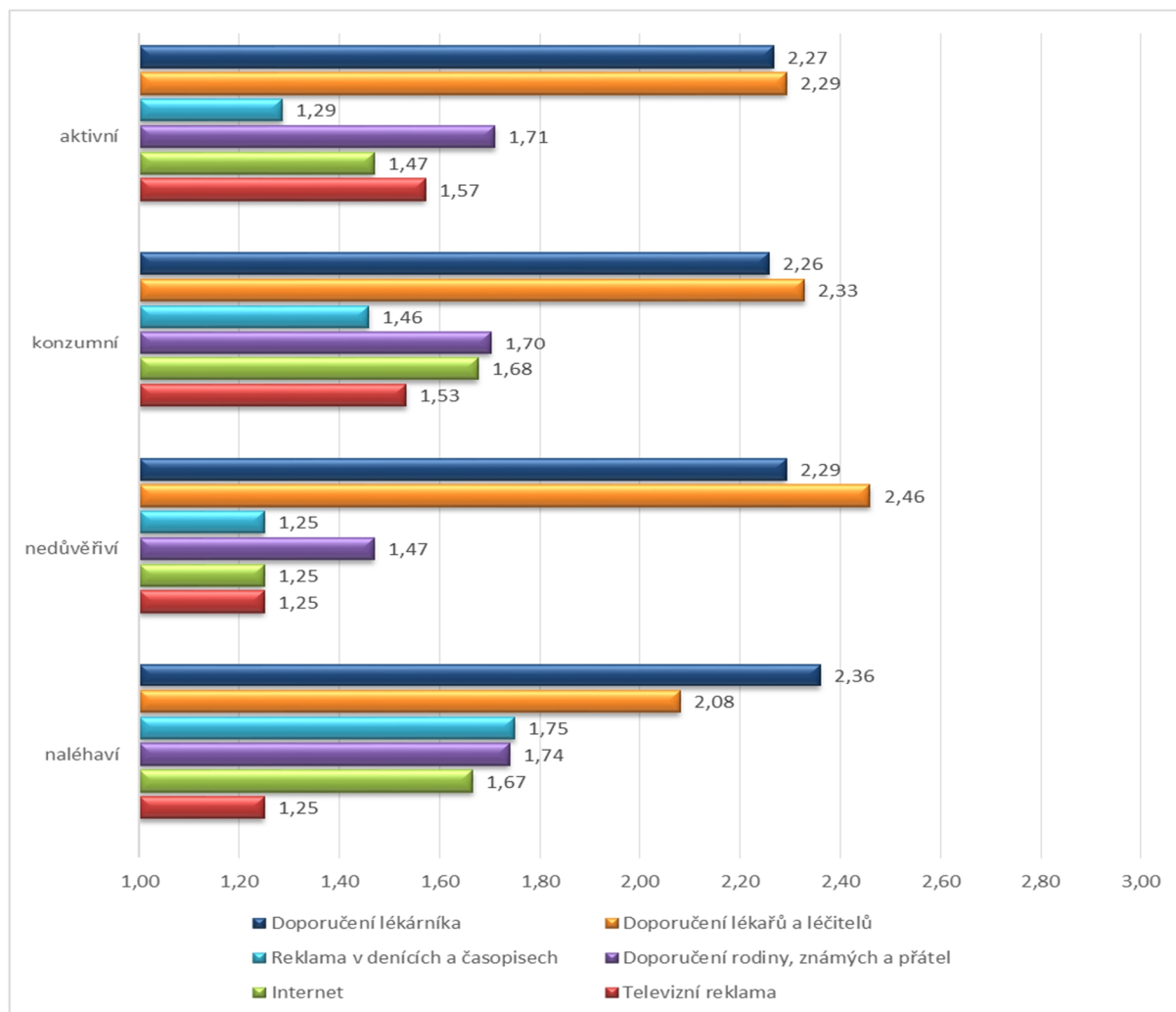
Obr. 6.4 Typy spotřebitelů a průměrná měsíční útrata za PD a VPL

Nejdůležitějším zdrojem informací při výběru potravinových doplňků a volně prodejných léků pro „kupující s akutní potřebou“ je doporučení lékárníků. Na druhém místě je to pak doporučení lékařů a na třetím místě spotřebitelé uváděli neosobní zdroj, a to reklamu v denících a časopisech.

Charakteristiku „nedůvěřivých naturalistů“ lze pozorovat na obrázku 6.5, ve kterém je znázorněna důležitost zdrojů. Respondenti zde nejčastěji volili možnost „jiné“, kde uváděli, že kladou důraz převážně na vlastní zkušenost a intuici.

„Konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“ největší míru důležitosti přisuzují radám lékařů a léčitelů. Dále pak dávají na rady v lékárně a také na vlastní zkušenost.

Skupina „Aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl" za velmi důležitý zdroj informací považuje rady lékařů, lékárníků a také klade velký důraz na doporučení rodiny, známých a přátel.



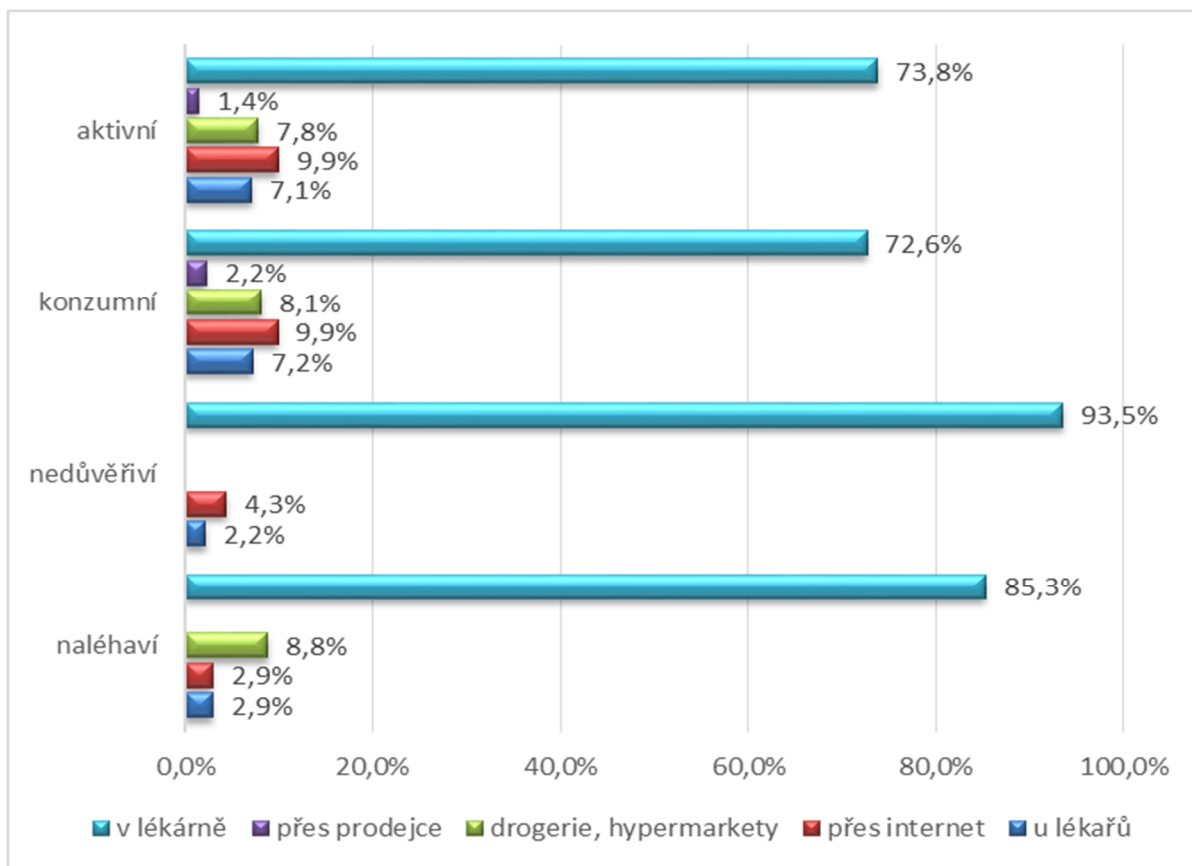
Obr. 6.5 Důležitost zdrojů informací při výběru PD a VPL podle typologií spotřebitelů (1- nejméně důležité, 3- nejvíce důležité)

Z průzkumu jednoznačně vyplývá, že nejčastějším místem nákupu volně prodejných léků a potravinových doplňků je lékárna. „Kupující s akutní potřebou“ nakupují také v maloobchodních jednotkách, jako je hypermarket či supermarket. Vůbec nevyužívají možnosti nákupu přes prodejce.

V Obr. 6.6 je možné pozorovat preference jednotlivých distribučních kanálů také u „nedůvěřivých naturalistů“. Nejvíce preferovaným kanálem je lékárna. Následují nákup přes internet a u lékařů. Oproti prvnímu segmentu tito spotřebitelé vůbec nenakupují volně prodejné léky a potravinové doplňky v drogeriích a hypermarketech.

V kategorii „konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“ využívají k nákupu všechny nabízené možnosti distribučních cest. Typický je však stále nákup volně prodejných léků a potravinových doplňků v lékárnách, dále pak využívají varianty nákupu přes internet a v maloobchodech.

Jaké distribuční kanály využívá skupina aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl" je patrné z Obr. 6.6. Zde je volba distribučních kanálů téměř naprosto totožná jako u kategorie „konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“.



Obr. 6.6 Typy spotřebitelů a preferovaný distribuční kanál pro nákup VPL a PD

### 6.3 Postoje jednotlivých typů spotřebitelů

Důležitou částí typologie spotřebitelů jsou hodnocené postoje. Pro tyto účely byla nadefinována tvrzení o volně prodejných lécích a potravinových doplncích. Respondenti vyjadřovali míru souhlasu na sedmistupňové škále, kdy 1 znamená - zcela nesouhlasím a 7 vyjadřuje - zcela souhlasím. Níže jsou postoje rozděleny dle faktorů a typů spotřebitelů.

Obrázek 6.7 obsahuje pět výroků, se kterými nejvíce souhlasí aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl" a nejméně „kupující s akutní potřebou“. Obrázek 6.6 tvoří tři výroky, se kterými nejvíce souhlasí „nedůvěřiví naturalisté“ a opět nejméně „kupující s akutní potřebou“.

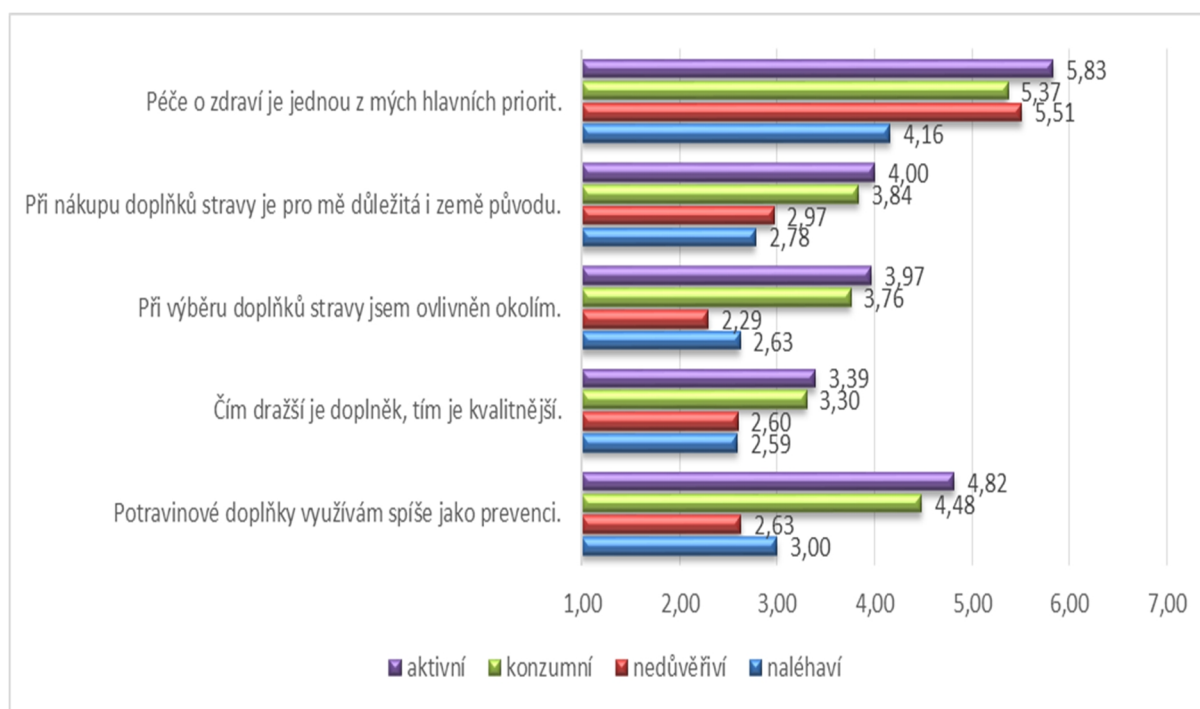
Na Obr. 6.7 lze vidět postoje jednotlivých typů spotřebitelů k pěti tvrzením. Největší míru souhlasu ve všech případech projeví aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl". Spolu s těmito spotřebiteli, větší míru souhlasu oproti ostatním skupinám, vyjádřili také „konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“. Tyto skupiny se tak podstatně odlišují ve svých názorech od ostatních spotřebitelů prvního a druhého segmentu.

Pro aktivní spotřebitele typu "zdravý životní styl" a „konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“ je v životě péče o zdraví jednou z hlavních priorit. Potravinové doplňky využívají i jako prevenci. Pro tyto spotřebitele země původu a doporučení blízkého okolí nemá žádný vliv při rozhodování na trhu s potravinovými doplňky a volně prodejnými léky. Nesouhlasí však s tvrzením, že kvalitní výrobek musí být ten nejdražší.

„Kupující s akutní potřebou“ k nadefinovaným tvrzením v Obr. 6.6 zastávají spíše neutrální postoj, či se přiklání k postoji - spíše nesouhlasím. Lze tedy konstatovat, že pro tyto spotřebitele s akutní potřebou cena, země původu či okolí při nákupu nehraje žádnou roli a svým zdravím se příliš nezabývají.

Ve skupině „nedůvěřivých naturalistů“ jsou patrnější rozdíly mezi jednotlivými výroky. Lze tedy konstatovat, že kvalitu produktu nepoměřují dle ceny či země původu a při výběru doplňků stravy nejsou příliš ovlivněni okolím. Jednou z jejich priorit je pečovat o své zdraví, ale doplňky stravy používají jen při aktuální potřebě, a ne jako prevenci.

Typickou charakteristikou třetího segmentu (konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů) a čtvrtého (aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl") je preventivní užívání potravinových doplňků a volně prodejných léků. První segment (kupující s akutní potřebou) a druhý (nedůvěřiví naturalisté) vyjádřili v těchto případech nejmenší míru souhlasu.



**Obr. 6.7 Průměrná hodnocení postojů podle typologií spotřebitelů**

Obr. 6.8 ukazuje zbylá tři tvrzení dle typu spotřebitele. S výroky nejvíce souhlasí „nedůvěřiví naturalisté“, a tím se liší od ostatních segmentů.

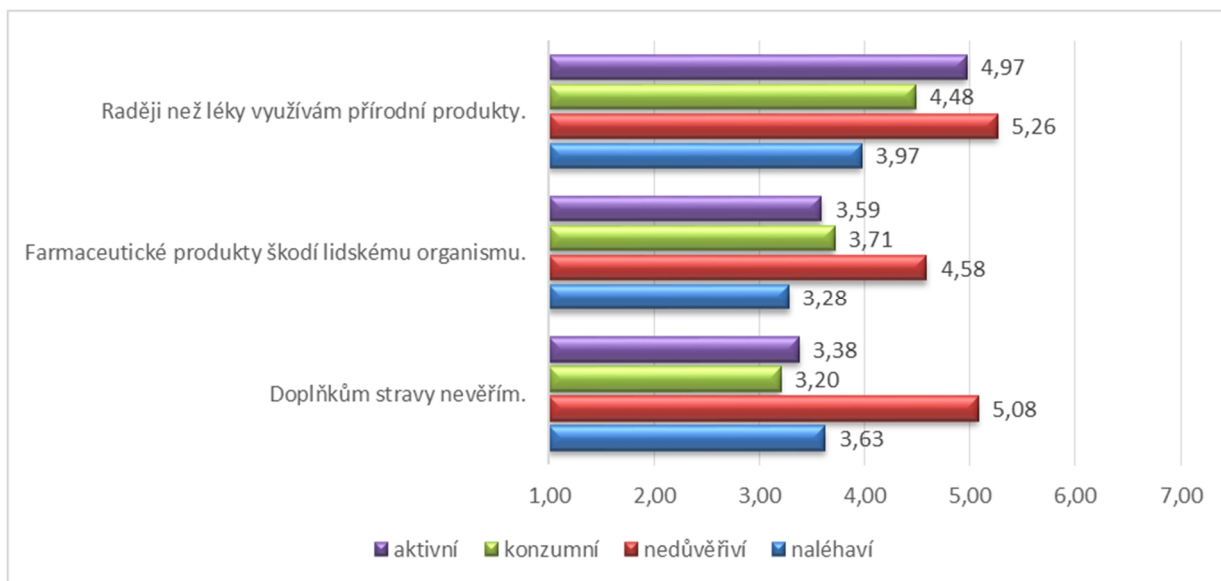
„Kupující s akutní potřebou“ své zdraví příliš neřeší a nezabývají se otázkou, zda jsou dané produkty přírodní či nikoli. U vyloučeného tvrzení „Farmaceutické produkty škodí lidskému zdraví“ se rozhodli, že s tímto tvrzením spíše nesouhlasí.

Pro „nedůvěřivé naturalisty“ je pečovat o své zdraví jednou z hlavních priorit, k tomuto však raději využívají přírodní produkty. Mírně se přiklání k tvrzení, že farmaceutické produkty škodí lidskému zdraví.

Pro „konzumní spotřebitele farmaceutických produktů“ je zdraví jednou z hlavních priorit, respondenti doplňkům stravy věří a je jim lhostejné, zda jsou to produkty přírodní či nikoli.

Pro aktivní spotřebitele typu "zdravý životní styl" je v životě péče o zdraví jednou z hlavních priorit. Skupina těchto spotřebitelů si nemyslí, že by farmaceutické výrobky byly zdraví škodlivé, ale když si může zvolit, raději využívá přírodní produkty.

Oproti ostatním skupinám spotřebitelů, typickým profilem druhého segmentu (nedůvěřivých naturalistů) je velká nedůvěra ve farmaceutické produkty a jejich škodlivost na lidský organismus. Ostatní spotřebitelské skupiny takto vyhraněné názory nemají.



Obr. 6.8 Průměrná hodnocení postojů podle typologií spotřebitelů

## 6.4 Spotřebitelské chování jednotlivých segmentů

### 6.4.1 Kupující s akutní potřebou

„Kupující s akutní potřebou“ jsou především studenti, důchodci, nezaměstnaní, nepatrně větší zastoupení zde mají muži. Většina respondentů je z Čech z městských sídel od 50 do 150 tisíc obyvatel. Více jak polovina této skupiny má středoškolské vzdělání. Odlišují se především, tím, že potravinové doplňky a volně prodejné léky využívají jen z nutnosti. Jejich akutní potřeba je vede k nejbližšímu distributorovi, kde hodlají utratit pouze minimum peněžních prostředků. Jsou pro ně typické tyto charakteristiky, viz také Příloha č. 8:

- Za nákup potravinových doplňků měsíčně investují do 300 Kč.
- Nakupují převážně léky na bolest, přípravky na nachlazení a doplňky stravy.
- Jsou především uživatelé potravinových doplňků.
- Dávají především na rady lékárníka či lékaře.
- Využívají více distribučních kanálů.
- Nejvíce nakupují v lékárnách a v drogériích.
- Vůbec nevyužívají nákupu léků přes prodejce.
- Nesouhlasí s tvrzením, že farmaceutické produkty škodí lidskému zdraví.
- Při rozhodování o potravinových doplncích nejsou tito spotřebitelé ovlivnění okolními vlivy.
- „Kupující s akutní potřebou“ nepreferují přírodní produkty.

#### **6.4.2 *Nedůvěřiví naturalisté***

„Nedůvěřiví naturalisté“ jsou nejméně zainteresovanou skupinou na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků. Značně zde převažují muži. Větší zastoupení zde má spíše mladší generace a to od věku 15 do 40 - ti let se středoškolským či nižším vzděláním. Jsou to většinou zaměstnaní lidé z větších měst nad 50 tis. obyvatel. Tyto produkty, buďto vůbec nenakupují, nebo nakupují, ale volí pouze přírodní cestu. Pro tento segment je charakteristické následující spotřebitelské chování:

- Za nákup potravinových doplňků měsíčně investují do 450 Kč.
- Nakupují převážně léky na bolest a léky na chřipku a nachlazení.
- 1/3 této skupiny nenakupuje žádné z volně prodejných léků a potravinových doplňků.
- „Nedůvěřiví naturalisté“ zastávají především roli uživatele, ovlivňovatele a kupujícího.
- „Nedůvěřiví naturalisté“ kladou důraz převážně na vlastní zkušenost.
- Nevyužívají mnoho distribučních kanálů.
- K nákupu využívají především specializované obchody, jako jsou lékárny.
- Zastávají názor, že farmaceutické produkty škodí lidskému organismu.
- „Nedůvěřiví naturalisté“ nevěří potravinovým doplňkům.
- Využívají přírodní produkty.

#### **6.4.3 *Konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů***

„Konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“ jsou pro trh potravinových doplňků a volně prodejných léků jednou z nejdůležitějších skupin. V této kategorii nepatrně převažuje mužské pohlaví. Nejsilnější zastoupení zde má spíše mladší generace ve věku od 20 – ti do 50 – ti let a nejmenší zastoupení je ve věku kolem 70 – ti let, převažuje středoškolské vzdělání. Respondenti jsou hlavně z větších měst nad 150 tis. obyvatel. Tito lidé věnují velikou pozornost svému zdraví a nebojí se do něj investovat. Tato kategorie v rámci spotřebitelského chování je příznačná těmito charakteristikami:

- Za nákup potravinových doplňků měsíčně investují průměrně od 150 do 600 Kč.
- ¾ spotřebitelů nakupuje léky na bolest.
- Dostí nakupují léky na zažívací potíže.
- Průměrně největší zastoupení ze všech skupin zde mají ovlivňovatelé a lidé, co neplní žádnou roli.
- Nejdůležitějším nositelem informací jsou pro tyto spotřebitele lékaři, lékárníci a vlastní zkušenosti.

- Využívají různé distribuční kanály k nákupu potravinových doplňků a volně prodejných léků.
- Nejčastěji nakupují v lékárnách, drogeriích a dosti také využívají možnost nákupu PD přes internet.
- Potravinovým doplňkům věří a užívají je.

#### **6.4.4 Aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl"**

Velice zajímavou skupinou je pro pracovníky na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků skupina aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl". V tomto typu je poprvé převaha žen. V této kategorii je průměrně nejvíce respondentů s vysokoškolským vzděláním. V poměru k ostatním skupinám je zde nejvíce podnikatelů. Více jak polovina respondentů z této skupiny žije ve městech nad 150 tis. obyvatel. Jsou to moderní lidé zakládající si na svém zdraví a především na zdravém životním stylu. Preferují přírodní doplňky a jsou ochotni si za to také připlatit. Tento segment se vyznačuje těmito charakteristikami:

- Za nákup potravinových doplňků utratí i přes 600 Kč měsíčně.
- Nakupují převážně léky na bolest, léky na nachlazení a vitamíny.
- Aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl" jsou uživatelé potravinových doplňků.
- Průměrně je zde nejvíce rozhodujících a nakupujících spotřebitelů.
- Tito spotřebitelé dávají na rady lékaře, odborníků a přátel.
- Aktivní spotřebitelé typu "zdravý životní styl" využívají různých míst k nákupu potravinových doplňků.
- Nejčastějším místem nákupu jsou lékárny.
- Důležitou roli zde zastává nákup přes internet.
- Potravinové doplňky využívají preventivně.
- Velmi se zajímají o své zdraví.



## 7 Závěr

Lidé v posledních letech čím dál tím častěji kladou důraz na zdravý životní styl. Zajímají se o své zdraví, o to, co jedí, respektive jaké látky potraviny obsahují. Je proto patrné, že mnoho z nich pravidelně investuje do nákupu doplňků stravy a volně prodejných léků, které mají také značné preventivní účinky. Zvyšuje se tedy nejen počet zákazníků, ale také počet nabízených produktů.

Tato práce je sestavena z teoretické a praktické části. Úvodní část je věnována charakteristice trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků. V jednotlivých podkapitolách byl detailně popsán charakter produktů a jeho legislativní rámec, podmínky užití, výrobní formy, klíčové společnosti, charakter distribučních kanálů a také nejnovější trendy a zajímavosti na tomto trhu. V další kapitole teoretické části jsou vysvětleny dosavadní poznatky spotřebitelského chování, které se týkají rozhodovacího procesu spotřebitelů, modelů nákupních procesů, faktorů ovlivňujících nákupní a spotřebitelské zvyklosti, rolí zákazníků, a především typologie spotřebitelů z hlediska nákupního chování.

Následující praktická část obsahuje nejprve popis metodiky práce. Zde jsou konkrétně popsány jednotlivé etapy výzkumu. Důležitou částí práce bylo provedení výzkumu, kdy prostřednictvím dotazníkového šetření byly zjištěny skutečné postoje a názory spotřebitelů na potravinové doplňky a volně prodejně léky. Pro získání těchto primárních dat bylo realizováno osobní dotazování prostřednictvím marketingové agentury Respond & Co. Výběrový soubor tvořilo 400 obyvatel z České republiky. Výsledky tohoto šetření jsou následně uvedeny v kapitole č. 5.

Z výsledků vyplývá, že téměř většina tázaných (88 %) v domácnosti nakupuje dané produkty, a to především léky na bolest, nachlazení a doplňky stravy jako jsou minerály a vitamíny. Za nejdůležitější zdroj informací při výběru volně prodejných léků a potravinových doplňků považují odbornou veřejnost, jako jsou specialisté z řad lékařů a lékárníků. Nejčastějším místem nákupu je jednoznačně lékárna (76,2 %). Na vzestupu je však také obchod přes internet (9 %).

Z analýzy hodnocení postojů lze konstatovat, že v dnešní době je „péče o zdraví“ jednou z hlavních priorit. Všeobecně je možno konstatovat, že lidé raději využívají přírodní produkty než chemicky vyráběné léky. Naopak výzkum prokázal, že dražší doplněk neznamená pro respondenty vyšší kvalitu. Zajímavé také je, že dotazovaní spíše nesouhlasili s tvrzením, že by při výběru potravinových doplňků byli ovlivněni okolím.

Cílem této diplomové práce bylo vytvořit typologii zákazníků na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků a identifikovat jejich spotřební zvyklosti a nákupní chování na tomto trhu. Typologie zákazníků byla provedena pomocí statistických metod v programu SPSS a MS Excel. Po provedení faktorové analýzy, se sedmi nadefinovanými tvrzeními, vzešly dva nové faktory, z nichž první z nich vysvětluje čtyři proměnné a druhý zbylé tři. Tyto faktory vzhledem k pokládaným otázkám lze pojmenovat jako „Vnímání sociologických aspektů na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků.“ A druhý nově vzniklý faktor je nazván „Vnímání potravinových doplňků a volně prodejných léků ze zdravotních aspektů“, viz kap. 5.4.

Na základě nově vzniklých faktorů byla provedena shluková analýza, kdy pomocí hierarchického shlukování, byly spotřebitelé rozděleni do jednotlivých skupin na základě jejich podobností, viz kap. 5.5. Z této analýzy vyšly čtyři skupiny zákazníků na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků. Tyto skupiny jsou detailně popsány v kap. 6 a jsou pojmenovány takto: „kupující s akutní potřebou“, „nedůvěřiví naturalisté“, „konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“ a aktivní spotřebitele typu "zdravý životní styl". Uvedené skupiny se od sebe navzájem liší svým spotřebitelským chováním, rozhodováním a postoji.

**„Kupující s akutní potřebou“** jsou především studenti, důchodci, nezaměstnaní, zkrátka lidé nedisponující vysokými příjmy. Potravinové doplňky a volně prodejně léky využívají jen z nutnosti. Touha po tomto statku vychází z jejich akutní potřeby. K nákupu využívají nejbližší možné distribuční místo a utrací zde pouze minimum peněžních prostředků. *Jako příklad lze uvést studenta z Českých Budějovic, kterého trápí bolest v krku. Jde do nejbližší prodejny, kde si chce lék proti bolesti v krku koupit. Vybírat bude podle ceny a doporučení lékárníka.*

**„Nedůvěřiví naturalisté“** jsou nejméně zainteresovanou skupinou na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků. Tyto produkty buďto vůbec nenakupují, nebo nakupují, ale volí pouze přírodní cestu. Převažuje zde mladší věková generace a k této skupině inklinují více muži. *Příkladem může být mladý muž se středoškolským vzděláním, mající zálibu v turistice. O své zdraví se stará tak, že tráví čas v přírodě. Při zdravotních problémech se řídí vlastní zkušeností a snaží se najít léčbu v bylinkách.*

Mezi **„konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů“**, kteří jsou pro trh potravinových doplňků a volně prodejných léků jednou z nejdůležitějších skupin, patří lidé z velkých měst. Pověštinou jsou to lidé do padesáti let. Tito lidé věnují velkou pozornost svému

zdraví a chtějí do něj investovat. Věří potravinovým doplňkům, a užívají je i jako prevenci i při akutních potížích. *Jako příklad může být uveden muž ve středních letech, kterého trápí problémy s prostatou. Na doporučení lékaře či lékárníka, tak hledá nejvhodnější produkt pro jeho problém.*

Velice zajímavou skupinou je pro pracovníky na trhu potravinových doplňků a volně prodejných léků skupina aktivní **spotřebitelé typu "zdravý životní styl"**. K této skupině tíhnou především ženy, vzdělanější obyvatelstvo, či lidé s vyššími příjmy. Tito moderní lidé si zakládají na svém zdraví a na zdravém životním stylu, preferují přírodní doplňky a jsou ochotni si za to také připlatit. *Typickým příkladem může být mladá žena, podnikatelka, jež se stará jak o zdravou stravu, tak o svůj zevnějšek. Nakupuje přírodní produkty na zlepšení trávení, přírodní šampóny na lepší růst vlasů apod. Cena pro ní nehraje roli a svůj produkt si vyhledává a dává na rady odborníků.*

Závěry diplomové práce přináší další užitečné poznatky o spotřebitelském chování a nákupním rozhodování, konkrétně na trhu s potravinovými doplňky a volně prodejnými léky, a to v závislosti na jednotlivých segmentačních proměnných. Výsledky výzkumu by mohly být užitečné výrobcům, prodejcům, distributorům či marketingovým specialistům k lepšímu uchopení jejich zákaznických strategií. Jak je patrné z výsledků práce každý zákaznický segment se chová jinak a je proto potřeba k němu přistupovat diferenciovaně a uplatňovat na něj jiné marketingové postupy. Dobrá segmentace trhu je tím správným krokem k úspěšnému tržnímu zacílení, které mnohdy vede ke zvýšení prodeje, lepší pozici na trhu a tím i k získání většího tržního podílu. Další námět pro zpracování se nabízí na základě nově vzniklých segmentů a práce s nimi.

## Seznam použité literatury

### *Knižní publikace*

1. EVERITT, B., S. LANDAU a M. LEESE. *Cluster analysis: Wiley series in probability and statistics*. 5th ed. Chichester: Wiley, 2011. 330 s. ISBN: 978-0-470-74991-3.
2. FOXALL, Gordon R. a Ronald E. GOLDSMITH. *Consumer psychology for marketing*. 2nd ed. Boston: International Thomson Business Press, 1998., 286 p. ISBN: 18-615-2371-8.
3. JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2013. 362 s. ISBN 978-80-247-4670-8.
4. KARDES, F., M. CRONLEY a T. CLINE. *Consumer behavior*. 2nd edition. Cengage learning, 2011. 421 s. ISBN: 978-113-3587-675.
5. KOTLER, Philip a Gary ARMSTRONG. *Marketing*. Praha: Grada, 2009. 864 s. ISBN 978-80-247-0513-2.
6. KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. 12. vydání. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 788 s. ISBN 978-80-247-1359-5.
7. KOTLER, Philip. *Moderní marketing*. 4. evropské vydání. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2
8. KOUDELKA, Jan. *Spotřební chování*. Vyd. 1. Praha: Oeconomica, 2010. 158 s. ISBN 978-80-245-1698-1.
9. KOZEL, R., L. MYNÁŘOVÁ a H. SVOBODOVÁ. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 304 s. ISBN 978-80-247-3527-6.
10. PALATKOVÁ, Monika a Jitka ZICHOVÁ. *Ekonomika turismu: turismus České Republiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 205 s. ISBN 978-80-247-3748-5.
11. ŘEZANKOVÁ, H., D. HÚSEK a V. SNÁŠEL. *Shluková analýza dat*. 2., rozš. vyd. Praha: Professional Publishing, 2009, 218 s. ISBN 978-80-86946-81-8.
12. SCHIFFMAN, Leon G a Leslie, L. KANUK. *Nákupní chování: velká kniha k tématu Consumer Behavior*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2004. 633 s. ISBN 80-251-0094-4.
13. VYSEKALOVÁ, Jitka. *Chování zákazníka: jak odhalit tajemství "černé skříňky"*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 356 s. ISBN 978-80-247-3528-3.
14. VYSEKALOVÁ, Jitka a Růžena KOMÁRKOVÁ. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012. 324 s. ISBN 978-80-247-4005-8.
15. VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie spotřebitele: jak zákazníci nakupují*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 283 s. ISBN 80-247-0393-9.

### ***Článek v odborném periodiku***

16. Rabišková, Miloslava. *Perorální matricové tablety s řízeným uvolňováním léčiva*. Remedica. Rubrika: Lékové formy. 2007, 17: 188–192. č. 2

### ***Elektronické dokumenty a ostatní***

17. HVÍZDOVÁ, Eva. *Typologie chování zákazníků na trhu cestovního ruchu*. Ostrava, 2013. Doktorská dizertační práce. Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava, Fakulta ekonomická, Studijní obor: Podniková ekonomika a management.
18. MICHALOVÁ, Irena. *Průvodce spotřebitele: svazek č. 12 - Doplnky stravy (Potraviny k doplnění jídelníčku)*. 1. vydání. Praha: © Sdružení českých spotřebitelů, o. s., 2007, 23 s. ISBN 9788090393011. Dostupné z: <http://konzument.cz/publikace.php>
19. ŠAFÁŘOVÁ, Kateřina. *Analýza postojů na trhu s farmaceutickými produkty*. Ostrava, 2013. Diplomová práce. Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava, Fakulta ekonomická, Katedra marketingu a obchodu.
20. Směrnice Evropského parlamentu a rady č. 2002/46/ES ze dne 10. června 2002 o sblížení právních předpisů členských států týkajících se doplňků stravy (Text s významem pro EHP). Dostupný také z: Úřední věstník Evropské unie 13/sv. 29.
21. SOBKOVÁ, Lucie. *Analýza chování studentů na trhu výměnných programů*. Ostrava. 2010. Diplomová práce. Technická univerzita Ostrava, Fakulta ekonomická, Katedra marketingu a obchodu.
22. Vyhláška č. 446 ze dne 16. července 2004, kterou se stanoví požadavky na doplňky stravy a na obohacování potravin potravními doplňky (zákon o potravinách a tabákových výrobcích). Dostupný také z: <http://www.epravo.cz/top/zakony/sbirka-zakonu/vyhlaska-ze-dne-16-cervence-2004-ktou-se-stanovi-pozadavky-na-doplanky-stravy-a-na-obohacovani-potravin-potravnimi-doplanky-5335.html>
23. Zákon č. 110 ze dne 24. dubna 1997 o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (zákon o potravinách a tabákových výrobcích). In: Sbírka předpisů České republiky. 1997, částka 38/1997 Sb. Dostupný také z: <http://www.szpi.gov.cz/docDetail.aspx?docid=1006039&docType=ART&nid=11307>

## ***Internetové zdroje***

24. Agel lékárna [online]. ©2013, [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://lekarna.agel.cz/index.html>
25. Český statistický úřad [online]. ©2010, poslední aktualizace 3. 4. 2010, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.ostrava.czso.cz/>
26. Česká asociace pro speciální potraviny (ČASP) [online]. ©2010, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.casponline.cz>
27. DM drogerie markt s.r.o. [online]. ©2014, [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: [http://www.dm-drogeriemarkt.cz/cz\\_homepage/o\\_spolecnosti/](http://www.dm-drogeriemarkt.cz/cz_homepage/o_spolecnosti/)
28. Dr. Max [online]. © 2012 - 2014, [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.drmax.cz>
29. Dr. Müller pharma [online]. ©2013, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.muller-pharma.cz>
30. Encyklopedie léčiv [online]. ©2013, [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/proc-jsou-nektere-pripravky-volne-prodejne-a-jine-na-recept>
31. Farmax [online]. ©2011, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.farmax.cz>
32. Glaxo Smith Kline, s. r. o [online]. © 2001-2014, poslední aktualizace 7. 8. 2014. [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.gsk.com>
33. JUST [online]. ©2014, [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.justnahrin.cz/o-nas-1>
34. Lékarna.cz [online]. ©2014, [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.lekarna.cz>
35. Pears health cyber [online]. ©1999 - 2014, [cit. 2014-02-15]. Dostupné z: <http://www.pearshealthcyber.cz/lekarna-cz-vanocni-nakupy-v-plnem-proudu/>
36. Státní ústav pro kontrolu léčiv online]. ©2013, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/leciva/hranici-pripravky>
37. Státní zemědělská a potravinářská inspekce ©2014, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.szpi.gov.cz/docDetail.aspx?prn=1&baf=0&nid=&doctype=ART&docid=1004570&chnum>
38. Swiss Natural ©2014, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: [www.swissnatural.com/](http://www.swissnatural.com/)
39. Tesco [online]. ©2014, [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.itesco.cz/cs/>
40. Valosun, a.s. ©2005 - 2014, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.valosun.com>
41. VITALAND [online]. ©2014, [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.vitaland.cz/o-nas>
42. WALMARK, a.s. ©2009 - 2010, [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.walmart.eu/cz/Stranky/default.aspx>
43. Zentiva, a.s. [online]. ©2013, poslední aktualizace 29.4.2013 [cit. 2013-02-04]. Dostupné z: <http://www.zentiva.cz/pages/default.aspx>

## Seznam zkratek

|             |  |
|-------------|--|
| 1. ČASP     | Česká asociace pro speciální potraviny             |
| 2. DDD      | doporučená denní dávka                             |
| 3. např.    | například  |
| 4. OTC      | volně prodejná léčiva                              |
| 5. Sb.      | sbírka   |
| 6. Sir.     | sirup  |
| 7. SÚKL     | Státní ústav pro kontrolu léčiv                    |
| 8. tis.     | tisíc  |
| 9. PD       | potravinové doplňky                                |
| 10. VPL     | volně prodejné léky                                |
| 11. VŠB TUO | Vysoká škola báňská - Technická univerzita Ostrava |

## Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje bakalářské práce budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 22. 04. 2014



Kateřina Chuchrová



## Seznam obrázků

|   |    |
|---|----|
| Obr. 2.1 Logo ČASP .....  | 12 |
| Obr. 2.2 Seznam členů ČASP .....  | 13 |
| Obr. 2.3 Logo společnosti Dr. Müller Pharma, s.r.o.....   | 14 |
| Obr. 2.4 Obchodní značka Farmax.....  | 14 |
| Obr. 2.5 Logo společnosti Glaxo Smith Kline, s. r. o .....  | 15 |
| Obr. 2.6 Logo společnosti Swiss Natural .....   | 16 |
| Obr. 2.7 Logo společnosti Valosun, a.s. ....  | 16 |
| Obr. 2.8 Logo společnosti Zentiva, a.s. ....  | 17 |
| Obr. 2.9 Logo společnosti WALMARK, a.s. ....  | 18 |
| Obr. 2.10 Nepřímý distribuční kanál s dvěma úrovněmi prostředníků.....  | 18 |
| Obr. 2.11 Přímý distribuční kanál .....   | 18 |
| Obr. 2.12 Rozdělení věrnostních programů .....  | 24 |
| Obr. 3.1 Fáze nákupního rozhodovacího procesu .....   | 26 |
| Obr. 3.2 Model nákupního chování spotřebitelů .....   | 30 |
| Obr. 3.3 Faktory ovlivňující chování spotřebitele.....  | 31 |
| Obr. 3.4 Stádia tradičního životního cyklu rodiny .....   | 34 |
| Obr. 3.5. Stádia netradičního životního cyklu .....   | 34 |
| Obr. 4.1 Struktura výběrového souboru podle věku respondentů .....  | 48 |
| Obr. 4.2 Struktura výběrového souboru podle vzdělání respondentů .....  | 48 |
| Obr. 4.3 Struktura výběrového souboru podle sociálního statusu respondentů .....  | 48 |
| Obr. 5.1 Volně prodejné léky a doplňky stravy nejčastěji se nakupující v domácnostech .....   | 50 |
| Obr. 5.2 Nejčastěji zastávané role v rozhodovacím procesu .....   | 51 |
| Obr. 5.3 Role v rozhodovacím procesu dle pohlaví .....  | 52 |
| Obr. 5.4 Průměrná měsíční útrata za volně prodejné léky a doplňky stravy .....  | 52 |
| Obr. 5.5 Průměrná měsíční útrata za volně prodejné léky a doplňky stravy dle mužů a žen .....   | 53 |
| Obr. 5.6 Vliv sociálního statusu na měsíční útratu za PD.....   | 53 |
| Obr. 5.7 Vliv věku na měsíční útratu za PD .....  | 54 |
| Obr. 5.8 Důležitost informačních zdrojů .....   | 56 |
| Obr. 5.9 Preferovaný distribuční kanál .....  | 56 |
| Obr. 5.10 Hodnocení postojů spotřebitelů .....  | 57 |
| Obr. 5.11 Struktura shluků .....  | 62 |
| Obr. 6.1 Typy spotřebitelů a nákup volně prodejných léků .....  | 65 |
| Obr. 6.2 Typy spotřebitelů a role v nákupním procesu.....   | 65 |
| Obr. 6.3 Typy spotřebitelů a útrata za PD a VPL.....  | 66 |
| Obr. 6.4 Typy spotřebitelů a průměrná měsíční útrata za PD a VPL.....   | 66 |
| Obr. 6.5 Důležitost zdrojů informací při výběru PD a VPL podle typologií spotřebitelů (1- nejméně důležité, 3- nejvíce důležité)..... | 67 |
| Obr. 6.6 Typy spotřebitelů a preferovaný distribuční kanál pro nákup VPL a PD .....   | 68 |
| Obr. 6.7 Průměrná hodnocení postojů podle typologií spotřebitelů .....  | 70 |
| Obr. 6.8 Průměrná hodnocení postojů podle typologií spotřebitelů .....  | 71 |

## Seznam tabulek

|  |    |
|--|----|
| Tab. 4.1 Kvóta pro výběrový soubor .....   | 45 |
| Tab. 4.2 Časový harmonogram činností .....   | 46 |
| Tab. 4.3 Struktura výběrového souboru podle územního rozdělení .....   | 46 |
| Tab. 4.4 Dny sběru dat .....   | 47 |
| Tab. 4.5 Struktura výběrového souboru podle pohlaví respondentů .....  | 47 |
| Tab. 5.1 Chi – Square Tests - závislost sociálního statusu na měsíční útratu za PD .....                           | 54 |
| Tab. 5.2 ANOVA - vztah mezi obratem a frekvencí nákupu .....   | 55 |
| Tab. 5.3 Chi – Square Tests - vztah mezi tvrzením a pohlavím .....   | 58 |
| Tab. 5.4 Korelační matice .....  | 60 |
| Tab. 5.5 KMO test .....  | 60 |
| Tab. 5.6 Vysvětlení celkové variance .....   | 61 |
| Tab. 5.7 Matice rotovaných komponentů .....  | 61 |
| Tab. 6.1 Charakteristika segmentů podle pohlaví, věku, vzdělání a lokality místa bydliště dle počtu obyvatel ..... | 64 |

## **Seznam příloh**

**Příloha č. 1:** Základní dělení

**Příloha č. 2:** Dotazník

**Příloha č. 3:** Scénář

**Příloha č. 4:** Průměrná hodnocení jednotlivých tvrzení

**Příloha č. 5:** Faktorová analýza

**Příloha č. 6:** Dendrogram

**Příloha č. 7:** Demografie spotřebitelů v jednotlivých klastrech

**Příloha č. 8:** Typologie spotřebitelů

|                       | POTRAVINY  | FUNKČNÍ POTRAVINY  | DOPLŇKÝ STRAVY  | POTRAVINNÉ DOPLŇKÝ  | LEČIVA   |
|-----------------------|--|--|---|---|--|
| VÝZNAM                | Přijem energie a živin   | Prevence výživou   | Podpůrný, preventivní, energetický, doplňující běžnou stravu  | Biologicky aktivní (bioaktivní) látky, které se přidávají do funkčních potravin nebo doplňků stravy | Léčba nemocí   |
| EFEKT                 | Dlouhodobý   | Dlouhodobý   | Středně- až dlouhodobý  | Středně- až dlouhodobý  | Okamžitý   |
| PŮSOBENÍ              | Širokospektrální   | Specifické   | Cílené  | Látky s významným biologickým účinkem   | Cílené   |
| NEZAVADNOST           | Plná   | Plná   | Plná, bez rizika  | Plná, bez rizika  | „Vedlejší účinky přípustné“  |
| PŘÍKLADY              | Mléko, mouka, sýry, maso   | Zakysané mléčné výrobky obohacené laktobacily  | Vitamíny, minerály, stopové prvky, bylinné extrakty   | „Kyselina askorbová, methionin, laktát zinku,“  | Antibiotika, analgetika, antihistaminika   |
| DOZOROVÉ ORGÁNY       | Státní zemědělská a potravinářská inspekce, Státní veterinární správa  | Státní zemědělská a potravinářská inspekce   | Státní zdravotní ústav, Ministerstvo zdravotnictví, Státní zemědělská a potravinářská inspekce  | Státní zdravotní ústav, Ministerstvo zdravotnictví  | Státní ústav pro kontrolu léčiv, Ministerstvo zdravotnictví ČR   |
| PRÍNOS PRO ORGANISMUS | Pro zdraví je důležitá vyvážená strava ve všech ročních obdobích. Důležitý je zejména příjem ovoce, zeleniny a energetická hodnota nastavená dle individuálních potřeb. Je také nezbytné přijímat optimální množství cukrů, tuku a bílkovin. Pokud je strava nevyvážená, tělo nedostává všechny potřebné látky a jiné dostává v nadbytku množství. To může vést k řadě závažných zdravotních potíží. | Pomáhají tělu zajišťovat zvýšený příjem specifických látek. Například laktobacily pro lepší trávení. Jsou součástí vyváženého jídelníčku | Dodávají tělu vysoké množství přírodních působících látek potřebných pro správnou funkci organismu. Jsou vhodné buď na doplnění látek nedostatečně zastoupených v potravě nebo na doplnění látek při jejich zvýšené spotřebě (stres, pobyt ve znečištěném prostředí, vysoká fyzická námaha) | Pozitivní účinek látek  | Léčba specifických nemocí. Vzhledem k možným interakcím s dalšími léčivy a vedlejším efektům je nezbytné vždy konzultovat užití léčiva s lékařem nebo lékárníkem. Nadužívání léčiv může mít na tělo významný negativní efekt |

## Příloha č. 2: Dotazník

### Dotazník

**1. Které z uvedených volně prodejných léků a doplňků stravy se nakupují ve Vaší domácnosti? Možnost zvolit více odpovědí.**

- |     |   |     |                                       |
|-----|---|-----|---------------------------------------|
| 1.1 | doplňky stravy (např. vitamíny, minerály) | 1.2 | léky na bolest                        |
| 1.3 | léky na chřipku a nachlazení              | 1.4 | léky na zažívací potíže               |
| 1.5 | jiné .....                                | 1.6 | <b>žádné, přejděte na otázku č. 6</b> |

**2. V rozhodovacím procesu o nákupu volně prodejných léků a doplňků stravy nejčastěji zastávám tyto role. Možnost zvolit více odpovědí.**

- |     |                 |     |                     |     |          |
|-----|-----------------|-----|---------------------|-----|----------|
| 2.1 | ovlivňuji nákup | 2.2 | rozhoduji o nákupu  | 2.3 | nakupuji |
| 2.4 | užívám          | 2.5 | neplním žádnou roli |     |          |

**3. Kolik vaše domácnost průměrně měsíčně utratí za volně prodejné léky a doplňky stravy?**

- |     |            |     |                 |     |              |
|-----|------------|-----|-----------------|-----|--------------|
| 3.1 | 0 – 150 Kč | 3.2 | 151 – 300 Kč    | 3.3 | 301 – 450 Kč |
| 3.4 | 451–600 Kč | 3.5 | více než 601 Kč | 3.6 | nevím        |

**4. Co je pro Vás důležitým zdrojem informací při výběru volně prodejných léků a doplňků stravy? Vyberte pouze tři zdroje a seřadte dle důležitosti. Předložte kartu 4.**

- |     |   |       |
|-----|---|-------|
| 4.1 | doporučení lékárníka                        | ..... |
| 4.2 | doporučení rodiny, známých a přátel         | ..... |
| 4.3 | doporučení lékařů, léčitelů, fyzioterapeutů | ..... |
| 4.4 | reklama v denících a časopisech             | ..... |
| 4.5 | televizní reklama                           | ..... |
| 4.6 | internet                                    | ..... |
| 4.7 | jiné, .....                                 | ..... |

**5. Jak nakupuje nejčastěji Vaše domácnost volně prodejné léky a doplňky stravy? Vyberte maximálně 2 místa.**

- |     |                                    |     |                                      |
|-----|------------------------------------|-----|--------------------------------------|
| 5.1 | v lékárně                          | 5.2 | přes prodejce - katalogy, letáky     |
| 5.3 | u lékařů, léčitelů, fyzioterapeutů | 5.4 | drogerie, hypermarkety, supermarkety |
| 5.5 | přes internet                      | 5.5 | jinak .....                          |

**6. Vyjádřete svůj postoj k tvrzením týkající se volně prodejných léků a doplňků stravy.**

**6.1 Doplněk stravy nevěřím.**

Zcela nesouhlasím    1       2       3       4       5       6       7       Zcela souhlasím

**6.2 Raději než léky využívám přírodní produkty.**

Zcela nesouhlasím    1       2       3       4       5       6       7       Zcela souhlasím

**6.3 Farmaceutické produkty škodí lidského organismu.**

Zcela nesouhlasím    1       2       3       4       5       6       7       Zcela souhlasím

**6.4 Péče o zdraví je jednou z mých hlavních priorit.**

Zcela nesouhlasím    1       2       3       4       5       6       7       Zcela souhlasím

**6.5 Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.**

Zcela nesouhlasím    1       2       3       4       5       6       7       Zcela souhlasím

**6.6 Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu.**

Zcela nesouhlasím    1       2       3       4       5       6       7       Zcela souhlasím

**6.7 Čím dražší je doplněk stravy, tím je kvalitnější.**

Zcela nesouhlasím    1       2       3       4       5       6       7       Zcela souhlasím

**6.8 Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.**

Zcela nesouhlasím    1       2       3       4       5       6       7       Zcela souhlasím

**21. Pohlaví**

21.1 muž                      21.2 žena

**22. Váš věk**

22.1 15-20 let       22.2 21-30 let       22.3 31-40 let       22.4 41-50 let

22.5 51-60 let       22.6 61-70 let       22.7 70+ let

**23. Vaše vzdělání**

23.1 základní, vyučen       23.2 středoškolské       23.3 vysokoškolské

**24. Sociální status**

24.1 zaměstnanec       24.2 podnikatel       24.3 student

24.4 nezaměstnaný       24.5 důchodce       24.6 jiné .....

**Lokalita místa bydliště .....**

**Datum dotazování: .....**

**Jméno tazatele: .....**

## Příloha č. 3: Scénář

### Pokyny k dotazování

Jméno tazatele: ..... Lokalita pro dotazování : .....

Požadovaný počet vyplněných dotazníků (kvóta) : .....

#### Kvóty pro dotazování:

podle pohlaví: Muži..... 50 %      Ženy.....50%

podle věku: 15–20 let...10%    21–30 let....20%    31–40 let....20%    41–50 let....20%    51–60 let...10%  
61–70 let ...10%    71 let a více....10%

podle vzdělání: základní, vyučen bez maturity .....30%    středoškolské .....50%    vysokoškolské.....20%

**Termín dotazování: 18. 2. 2014 – 3. 3. 2014**

Vážený tazateli,

dovolujeme si Vám nabídnout spolupráci na tomto výzkumném projektu. V daném výzkumném projektu budeme zjišťovat chování spotřebitelů na trhu volně prodejných léků, mobilních telefonů a parfémů. I při tomto projektu zachovejte postup dle tazatelské příručky. V případě jakéhokoliv problému ihned kontaktujte zástupce firmy (59 612 12 95). Zároveň Vás žádáme, abyste před započetím práce pozorně prostudovali následující pokyny a vzorově vyplněný dotazník.

#### Před dotazováním

- Každý tazatel dostal přidělenou lokalitu, ve které má výzkum provádět. **V žádném případě neprovádějte dotazování v jiné lokalitě, než Vám byla přidělena.**
- **Zkontrolujte si, že máte dostatečný počet dotazníků, vzorový dotazník, kartu, pokyny pro dotazování a kontrolní formulář pro zápis respondentů.**
- Toto dotazování bude probíhat v domácnostech podle zadané kvóty. Respondentem bude člen domácnosti podle zadané kvóty.

#### Během dotazování

Na úvod slušně požádejte respondenta o cca 15 – 20 minut jeho času k zodpovězení Vámi položených otázek. Otázky pokládejte podle pořadí a podle pokynů uveřejněných ve vzorovém dotazníku, který si pečlivě projděte. Pro dotazování vybraných otázek použijte karty.

#### Po dotazování

Po dotazování respondentovi poděkujte a nezapomeňte vyplnit **demografické údaje na dotazníku**. Nakonec dotazníku napište u všech dotazníků podle vzoru **Vaše jméno**, aby bylo možné zjistit, kdo daný dotazník vyplňoval a napište rovněž datum dotazování. Do **příloženého formuláře** napište jméno respondenta a jeho telefonní číslo, aby bylo možné provést kontrolu. Pokud si vyplňujete „Prohlášení poplatníka daně z příjmů fyzických osob ze závislé činnosti a z funkčních požitků“ je nutné doložit k tomuto prohlášení potvrzení o studiu. **Termín odevzdání:** poslední datum pro odevzdání dotazníků je **3. 3. 2014**, později odevzdané dotazníky bohužel nemohou být tazateli placeny vzhledem k termínu odevzdání zprávy. V případě naléhavého prodloužení termínu je nutno se osobně domluvit se zástupci agentury Respond & Co.

**Dotazníky nám odevzdejte osobně na adresu:** Respond & Co, Hladnovská1255/23, 702 00 Ostrav

**Příloha č. 4: Průměrná hodnocení jednotlivých tvrzení**

| Tab. 5: Průměrná hodnocení jednotlivých tvrzení             |                                       |        |         |      |           |           |           |           |           |           |         |
|---|---------------------------------------|--------|---------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| Vyjádřete svůj postoj k tvrzením týkající se parfémů.       | Střední hodnota dle třídění I. stupně | Celkem | Pohlaví |      | Věk       |           |           |           |           |           |         |
|   |                                       |        | muž     | žena | 15-20 let | 21-30 let | 31-40 let | 41-50 let | 51-60 let | 61-70 let | 70+ let |
| Doplňkům stravy nevěřím.                                    | 3,59                                  | 3,59   | 3,66    | 3,52 | 4,11      | 3,48      | 3,67      | 3,59      | 3,38      | 3,84      | 3,03    |
| Raději než léky využívám přírodní produkty.                 | 4,71                                  | 4,71   | 4,65    | 4,77 | 4,84      | 4,80      | 4,56      | 4,73      | 4,82      | 4,86      | 4,35    |
| Farmaceutické produkty škodí lidskému organismu.            | 3,78                                  | 3,78   | 3,76    | 3,81 | 3,97      | 3,79      | 3,79      | 3,77      | 3,82      | 3,68      | 3,65    |
| Péče o zdrav je jednou z mých hlavních priorit.             | 5,44                                  | 5,43   | 5,37    | 5,50 | 5,00      | 5,50      | 5,44      | 5,42      | 5,42      | 5,89      | 5,32    |
| Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | 4,16                                  | 4,09   | 4,12    | 4,21 | 3,13      | 4,03      | 4,51      | 4,49      | 4,09      | 4,08      | 4,16    |
| Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | 3,66                                  | 3,64   | 3,60    | 3,73 | 2,92      | 3,50      | 3,67      | 3,92      | 4,29      | 3,59      | 3,55    |
| Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.                  | 3,17                                  | 3,16   | 3,15    | 3,18 | 3,39      | 3,20      | 3,18      | 3,09      | 3,29      | 3,00      | 2,94    |
| Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | 3,49                                  | 3,47   | 3,57    | 3,42 | 3,37      | 3,60      | 3,50      | 3,53      | 3,71      | 2,86      | 3,71    |



## Příloha č. 5: Faktorová analýza

| Correlation Matrix |  |       |       |       |       |       |       |       |
|--------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                    |  | 1.    | 2.    | 3.    | 4.    | 5.    | 6.    | 7.    |
| Correlation        | 1. Doplněk stravy nevěřím.                                     | 1,000 | ,282  | ,038  | -,285 | -,032 | -,168 | -,211 |
|                    | 2. Raději než léky využívám přírodní produkty.                 | ,282  | 1,000 | ,437  | ,155  | ,185  | ,003  | -,015 |
|                    | 3. Péče o zdrav je jednou z mých hlavních priorit.             | ,038  | ,437  | 1,000 | ,388  | ,250  | ,143  | ,195  |
|                    | 4. Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | -,285 | ,155  | ,388  | 1,000 | ,360  | ,318  | ,361  |
|                    | 5. Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | -,032 | ,185  | ,250  | ,360  | 1,000 | ,393  | ,266  |
|                    | 6. Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.                  | -,168 | ,003  | ,143  | ,318  | ,393  | 1,000 | ,310  |
|                    | 7. Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | -,211 | -,015 | ,195  | ,361  | ,266  | ,310  | 1,000 |
| Sig. (1-tailed)    | 1. Doplněk stravy nevěřím.                                     |       | ,000  | ,226  | ,000  | ,264  | ,000  | ,000  |
|                    | 2. Raději než léky využívám přírodní produkty.                 | ,000  |       | ,000  | ,001  | ,000  | ,474  | ,385  |
|                    | 3. Péče o zdrav je jednou z mých hlavních priorit.             | ,226  | ,000  |       | ,000  | ,000  | ,002  | ,000  |
|                    | 4. Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | ,000  | ,001  | ,000  |       | ,000  | ,000  | ,000  |
|                    | 5. Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | ,264  | ,000  | ,000  | ,000  |       | ,000  | ,000  |
|                    | 6. Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.                  | ,000  | ,474  | ,002  | ,000  | ,000  |       | ,000  |
|                    | 7. Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | ,000  | ,385  | ,000  | ,000  | ,000  | ,000  |       |

### KMO and Bartlett's Test

|  |      |             |
|--|------|-------------|
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. |      | <b>,684</b> |
| Approx. Chi-Square                               |      | 476,545     |
| Bartlett's Test of Sphericity                    | df   | 21          |
|  | Sig. | ,000        |

### Communalities

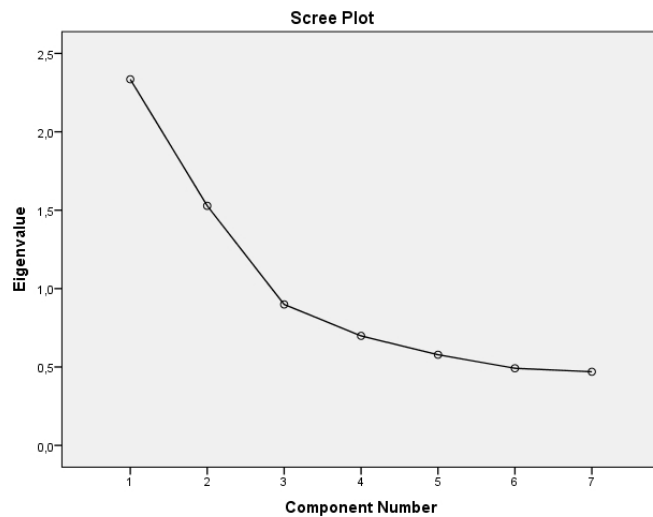
|   | Initial | Extraction |
|---|---------|------------|
| Doplňků stravy nevěřím.                                     | 1,000   | ,564       |
| Raději než léky využívám přírodní produkty.                 | 1,000   | ,726       |
| Péče o zdrav je jednou z mých hlavních priorit.             | 1,000   | ,607       |
| Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | 1,000   | ,592       |
| Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | 1,000   | ,460       |
| Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.                  | 1,000   | ,453       |
| Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | 1,000   | ,461       |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

### Total Variance Explained

| Component | Initial Eigenvalues |               |              | Extraction Sums of Squared Loadings |               |              | Rotation Sums of Squared Loadings |               |              |
|-----------|---------------------|---------------|--------------|-------------------------------------|---------------|--------------|-----------------------------------|---------------|--------------|
|           | Total               | % of Variance | Cumulative % | Total                               | % of Variance | Cumulative % | Total                             | % of Variance | Cumulative % |
| 1         | 2,335               | 33,358        | 33,358       | 2,335                               | 33,358        | 33,358       | 2,244                             | 32,056        | 32,056       |
| 2         | 1,528               | 21,830        | 55,188       | 1,528                               | 21,830        | 55,188       | 1,619                             | 23,132        | 55,188       |
| 3         | ,899                | 12,841        | 68,029       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 4         | ,698                | 9,978         | 78,007       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 5         | ,578                | 8,259         | 86,266       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 6         | ,492                | 7,026         | 93,292       |                                     |               |              |                                   |               |              |
| 7         | ,470                | 6,708         | 100,000      |                                     |               |              |                                   |               |              |

Extraction Method: Principal Component Analysis.



### Component Matrix<sup>a</sup>

|   | Component |       |
|---|-----------|-------|
|   | 1         | 2     |
| Doplňkům stravy nevěřím.                                    | -,473     | ,697  |
| Farmaceutické produkty škodí lidskému organismu.            | -,211     | ,835  |
| Péče o zdrav je jednou z mých hlavních priorit.             | ,528      | ,524  |
| Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | ,811      | ,057  |
| Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | ,591      | ,355  |
| Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | ,672      | -,041 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.

### Component Score Coefficient Matrix

|   | Component |       |
|---|-----------|-------|
|   | 1         | 2     |
| Doplňkům stravy nevěřím.                                    | -,236     | ,439  |
| Farmaceutické produkty škodí lidskému organismu.            | -,105     | ,526  |
| Péče o zdrav je jednou z mých hlavních priorit.             | ,263      | ,330  |
| Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | ,404      | ,036  |
| Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | ,295      | ,224  |
| Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | ,335      | -,026 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Scores.

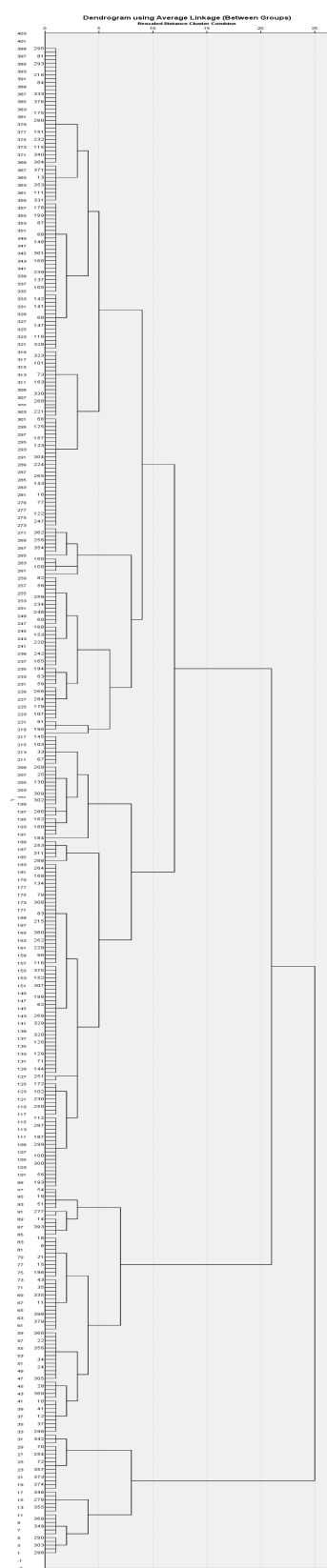
**Component Matrix<sup>a</sup>**

|   | Component |       |
|---|-----------|-------|
|   | 1         | 2     |
| Potravinové doplňky využívám spíše jako prevenci.           | ,765      | -,088 |
| Při nákupu doplňků stravy je pro mě důležitá i země původu. | ,674      | ,071  |
| Čím dražší je doplněk, tím je kvalitnější.                  | ,622      | -,257 |
| Při výběru doplňků stravy jsem ovlivněn okolím.             | ,612      | -,294 |
| Péče o zdrav je jednou z mých hlavních priorit.             | ,600      | ,496  |
| Raději než léky využívám přírodní produkty.                 | ,316      | ,791  |
| Doplňkům stravy nevěřím.                                    | -,271     | ,701  |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.

## Příloha č. 6: Dendrogram



## Příloha č. 7: Demografie spotřebitelů v jednotlivých klastrech

### 7. I Kupující s akutní potřebou

| celkem | muž | žena | 15-20 let | 21-30 let | 31-40 let | 41-50 let | 51-60 let | 61-70 let | 70+ let | 0 - 50 000 | 50 001 - 150 tis | nad 150 000 | základní vyučen | středněškolské | vysokolekolské |
|--------|-----|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|------------|------------------|-------------|-----------------|----------------|----------------|
| 8%     | 53% | 47%  | 13%       | 13%       | 13%       | 25%       | 16%       | 9%        | 13%     | 25%        | 47%              | 34%         | 38%             | 56%            | 6%             |

### 7. II Nedůvěřiví naturalisté

| celkem | muž | žena | 15-20 let | 21-30 let | 31-40 let | 41-50 let | 51-60 let | 61-70 let | 70+ let | 0 - 50 000 | 50 001 - 150 tis | nad 150 000 | základní vyučen | středněškolské | vysokolekolské |
|--------|-----|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|------------|------------------|-------------|-----------------|----------------|----------------|
| 16%    | 59% | 42%  | 17%       | 20%       | 25%       | 12%       | 11%       | 12%       | 3%      | 23%        | 43%              | 34%         | 42%             | 46%            | 12%            |

### 7. III Konzumní spotřebitelé farmaceutických produktů

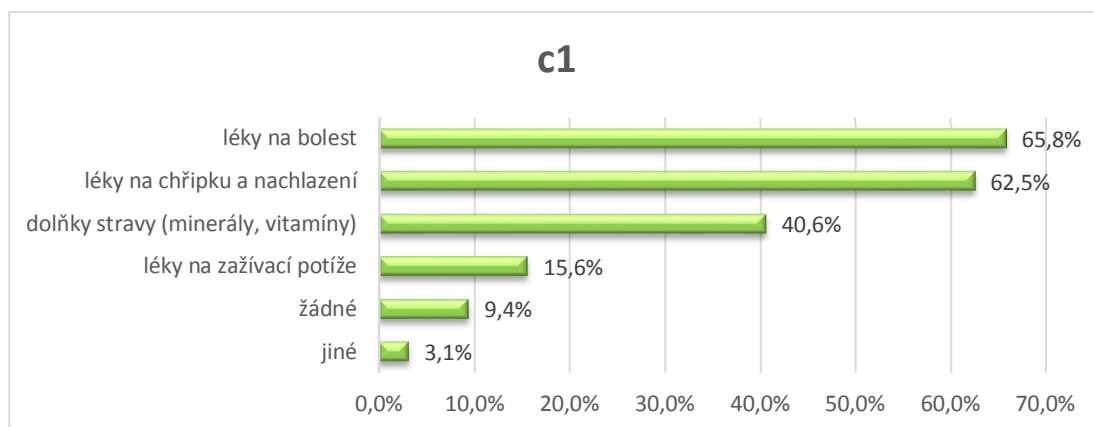
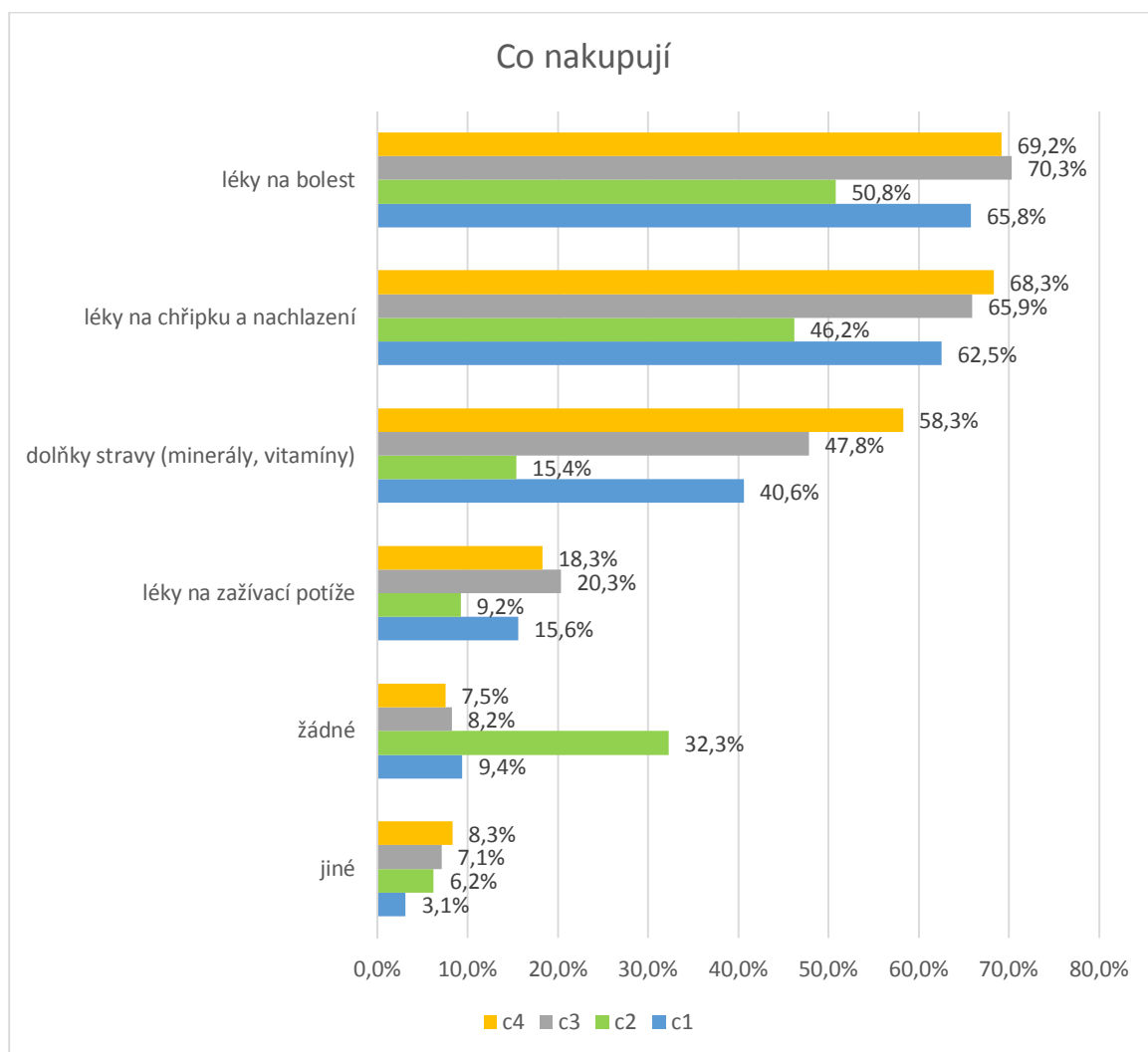
| celkem | muž | žena | 15-20 let | 21-30 let | 31-40 let | 41-50 let | 51-60 let | 61-70 let | 70+ let | 0 - 50 000 | 50 001 - 150 tis | nad 150 000 | základní vyučen | středněškolské | vysokolekolské |
|--------|-----|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|------------|------------------|-------------|-----------------|----------------|----------------|
| 46%    | 52% | 48%  | 8%        | 24%       | 24%       | 19%       | 9%        | 7%        | 9%      | 20%        | 23%              | 58%         | 31%             | 51%            | 19%            |

### 7. IV Aktivní spotřebitele typu "zdravý životní styl"

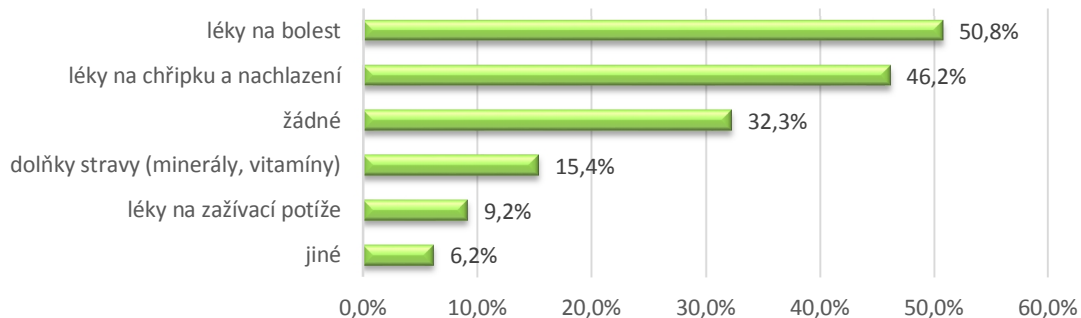
| celkem | muž | žena | 15-20 let | 21-30 let | 31-40 let | 41-50 let | 51-60 let | 61-70 let | 70+ let | 0 - 50 000 | 50 001 - 150 tis | nad 150 000 | základní vyučen | středněškolské | vysokolekolské |
|--------|-----|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|------------|------------------|-------------|-----------------|----------------|----------------|
| 30%    | 43% | 58%  | 8%        | 16%       | 25%       | 20%       | 13%       | 12%       | 6%      | 18%        | 31%              | 52%         | 31%             | 45%            | 24%            |

## Příloha č. 8: Typologie spotřebitelů

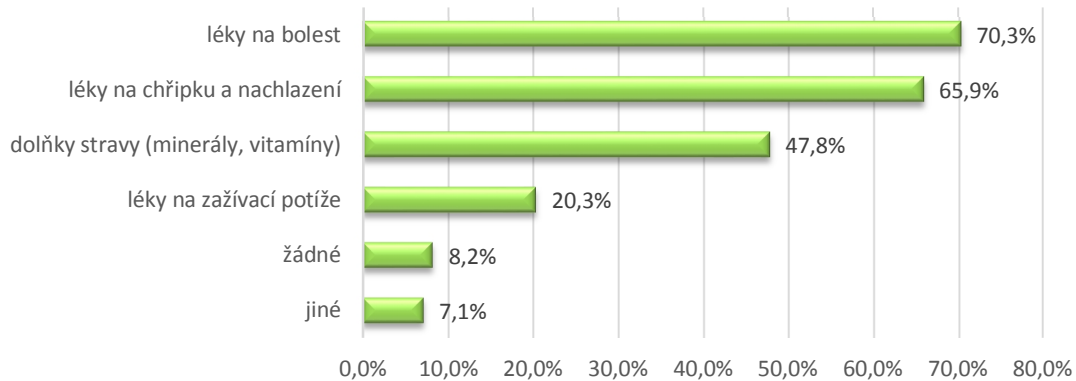
### 8. I. Co nakupují



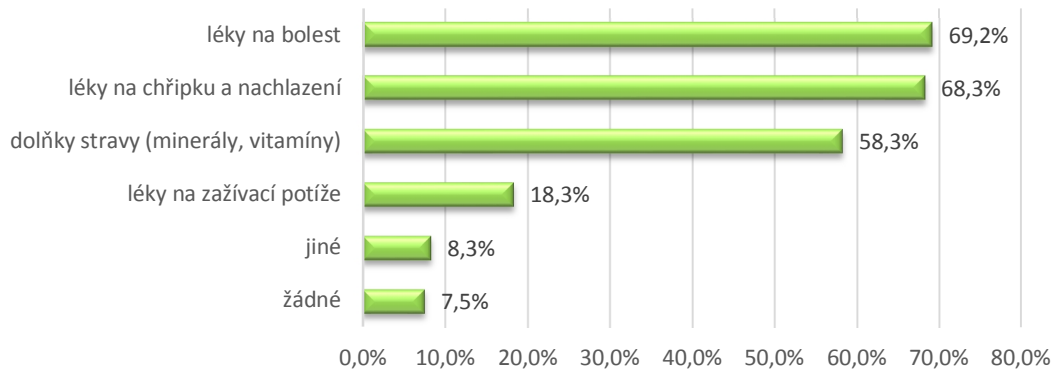
## c2



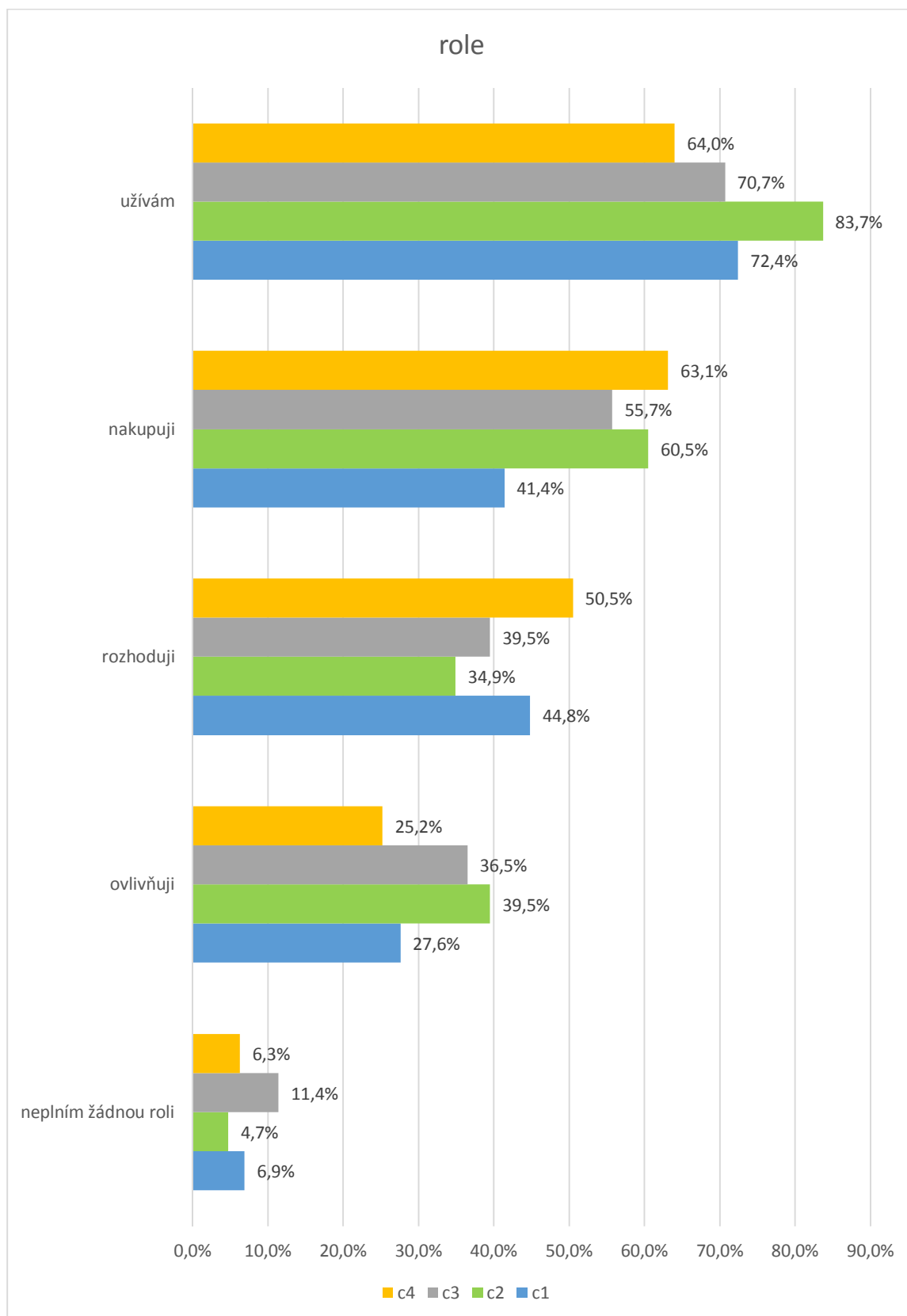
## c3



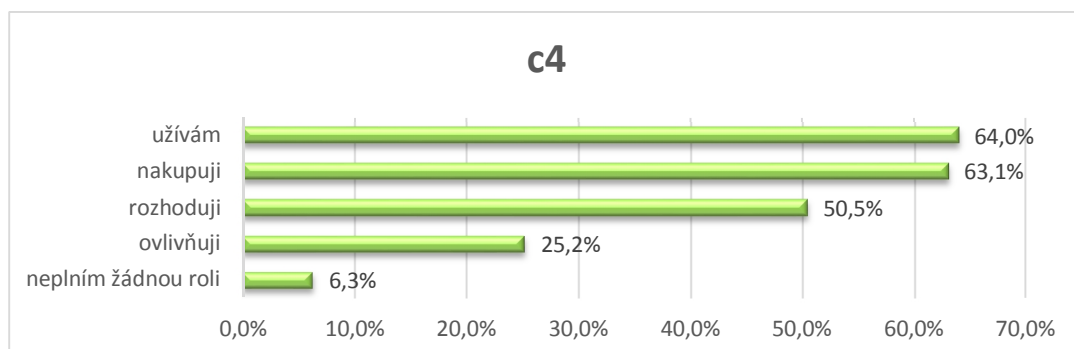
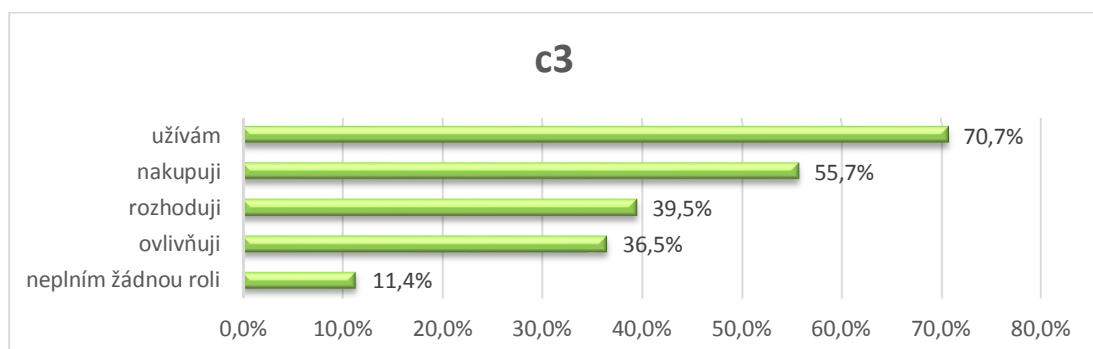
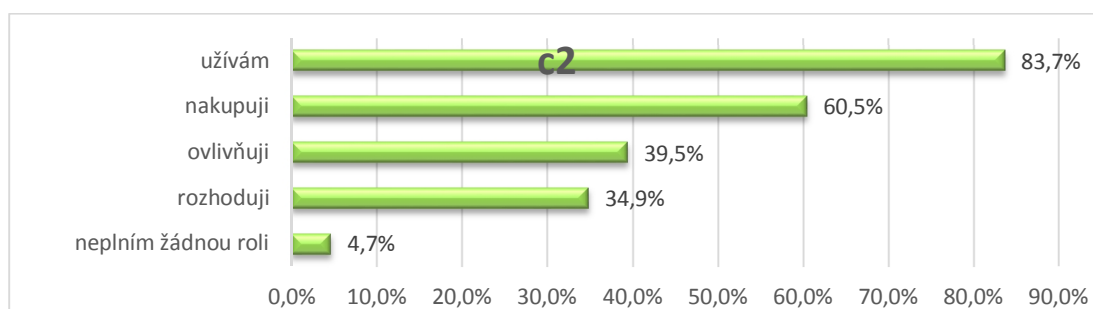
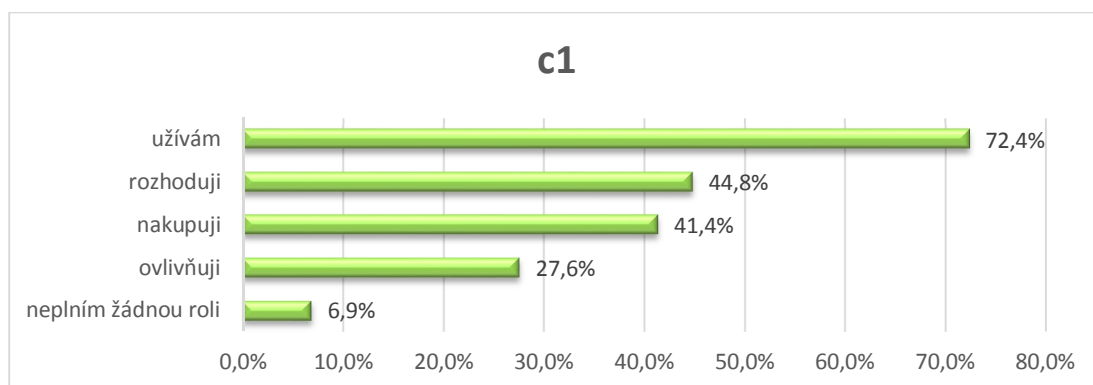
## c4



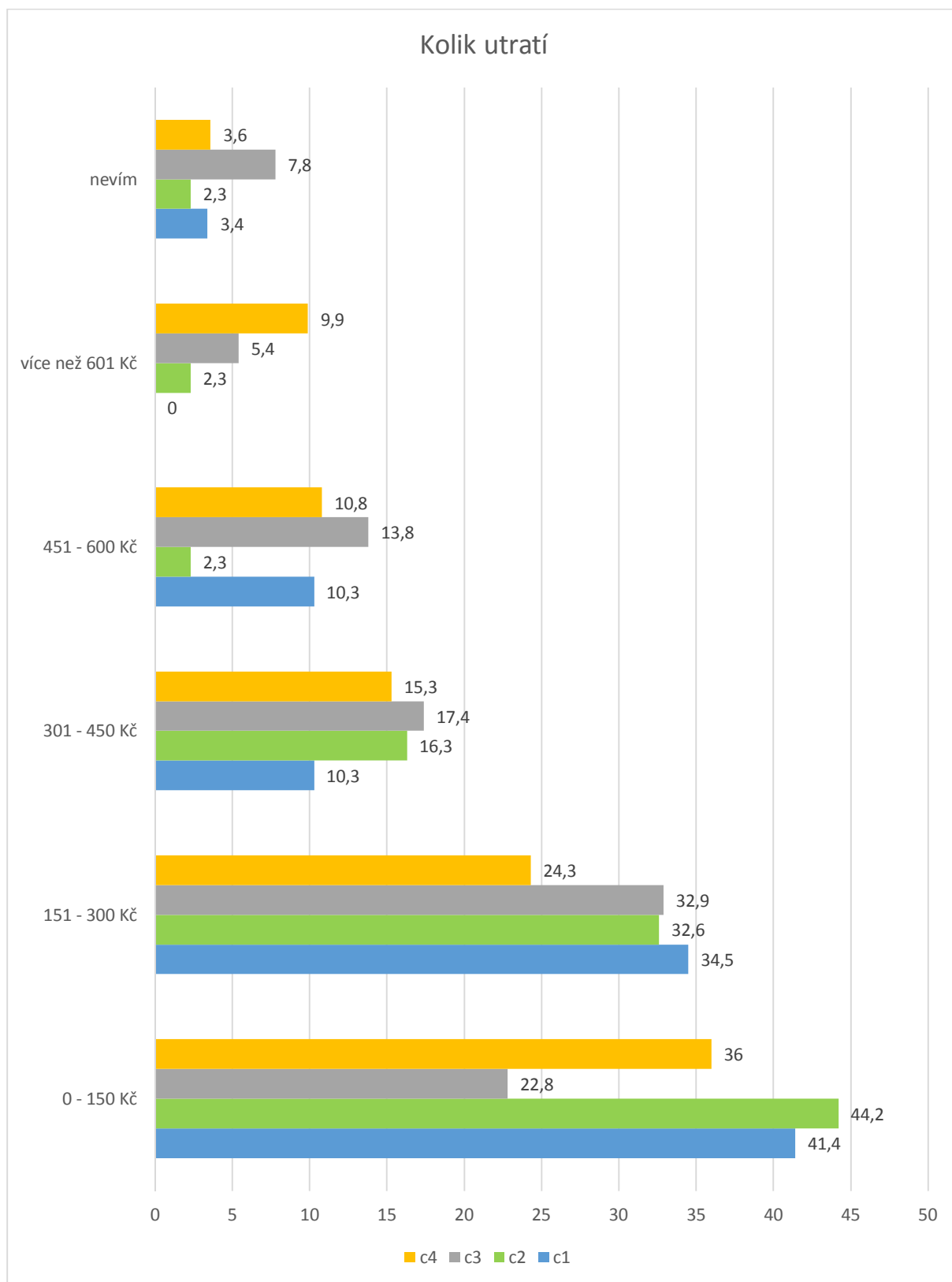
## 8. II. Nákupní role



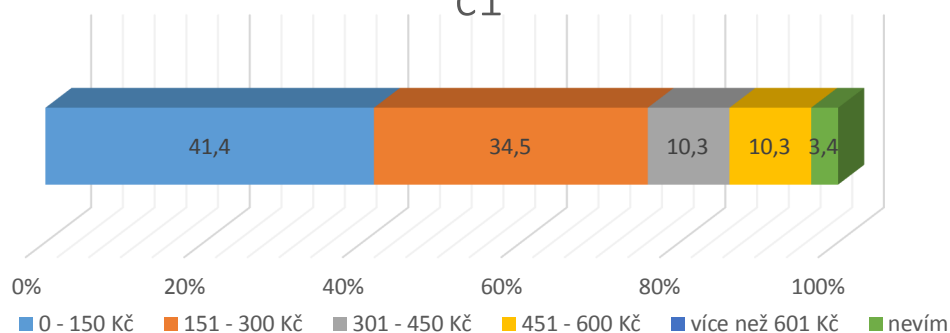




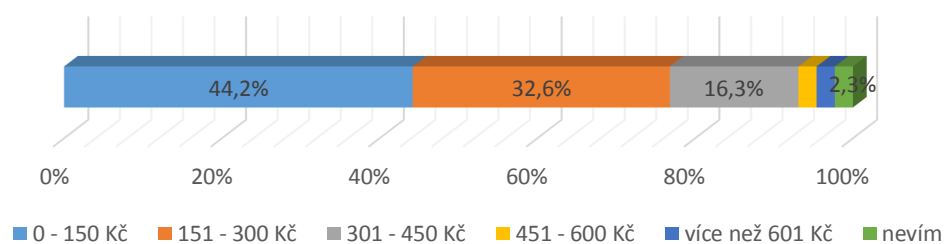
### 8. III. Nákupní role



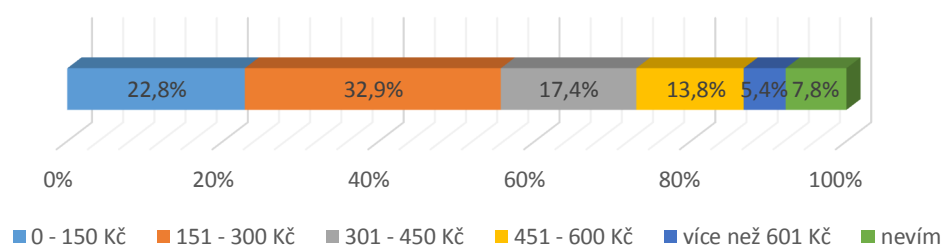
c1



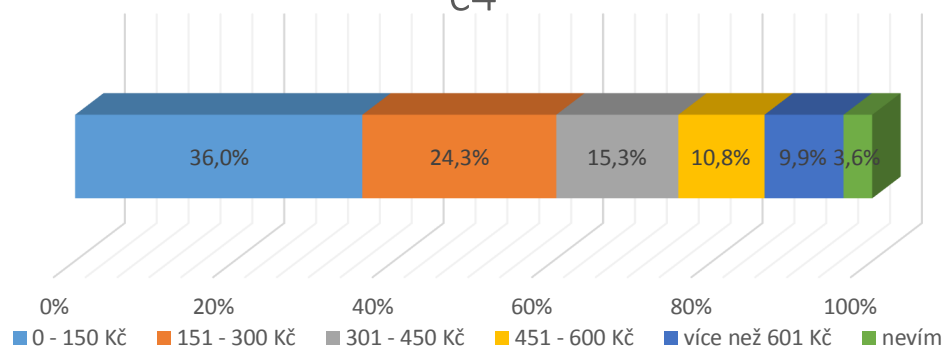
c2



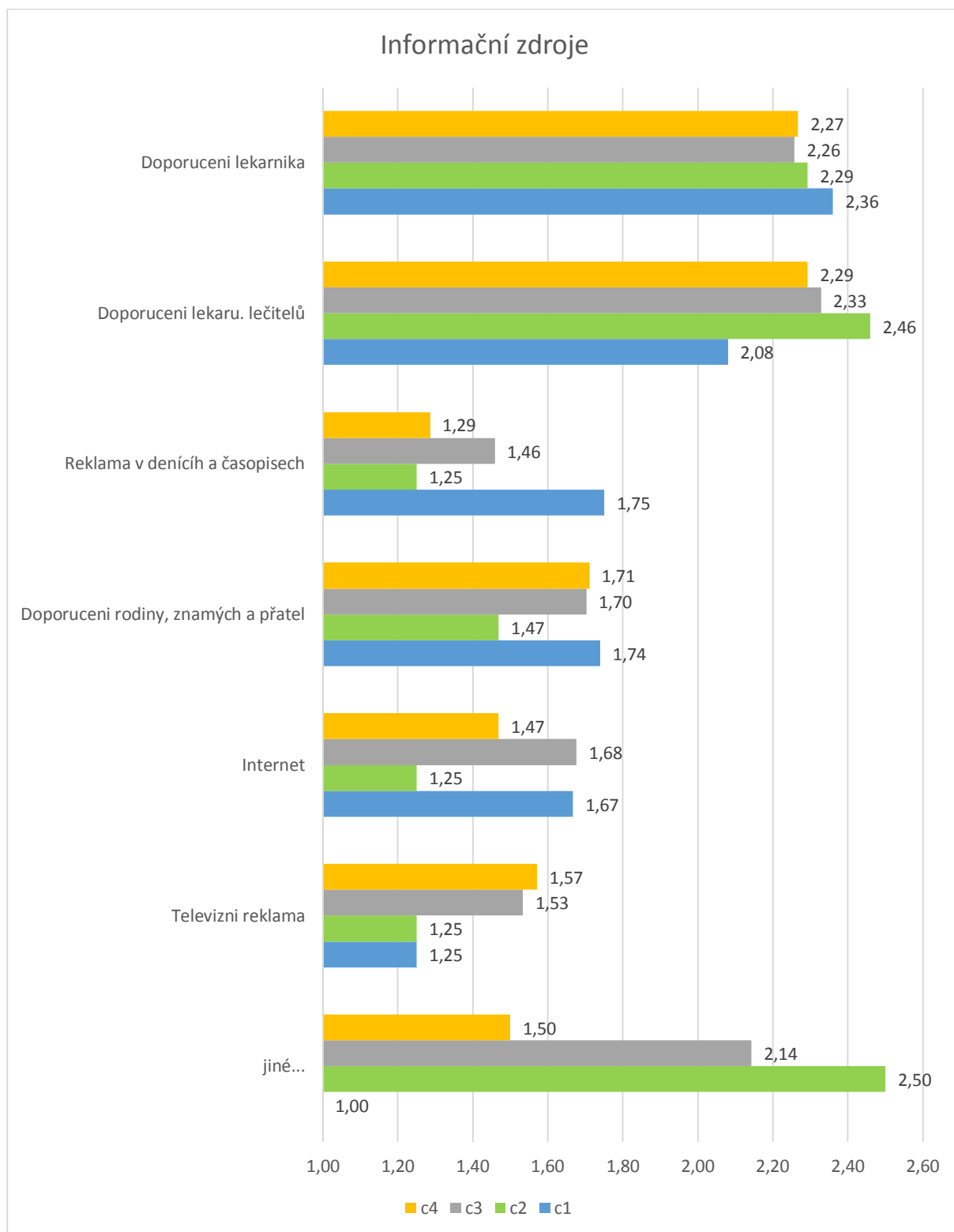
c3

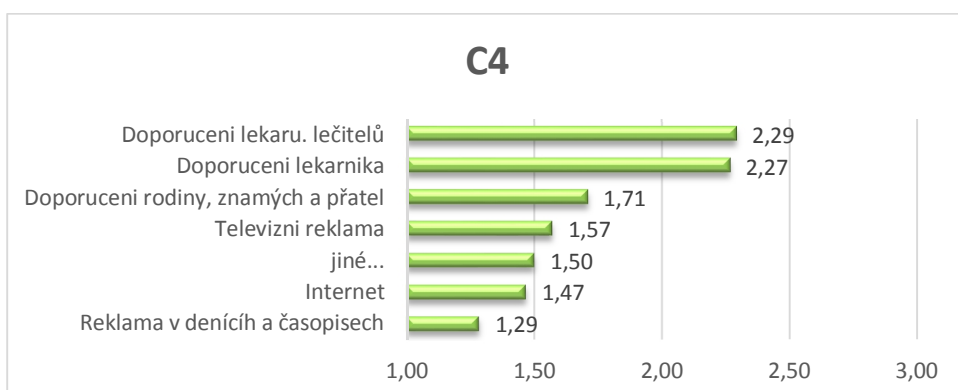
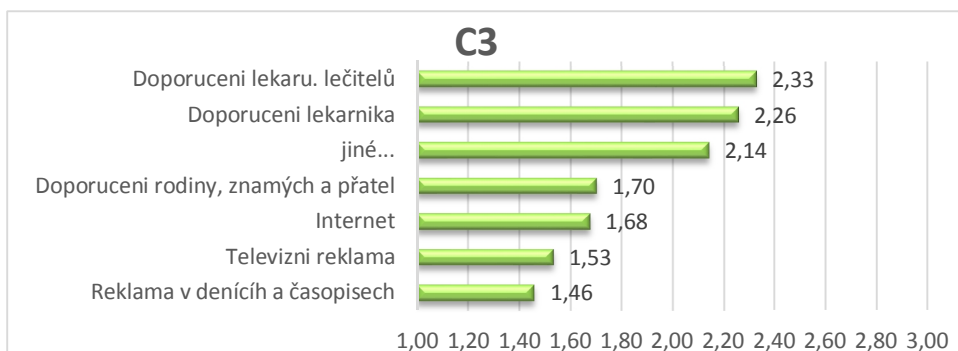
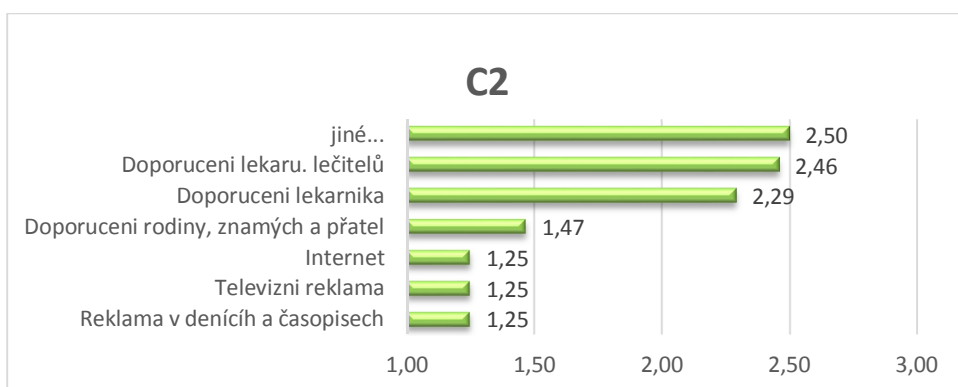
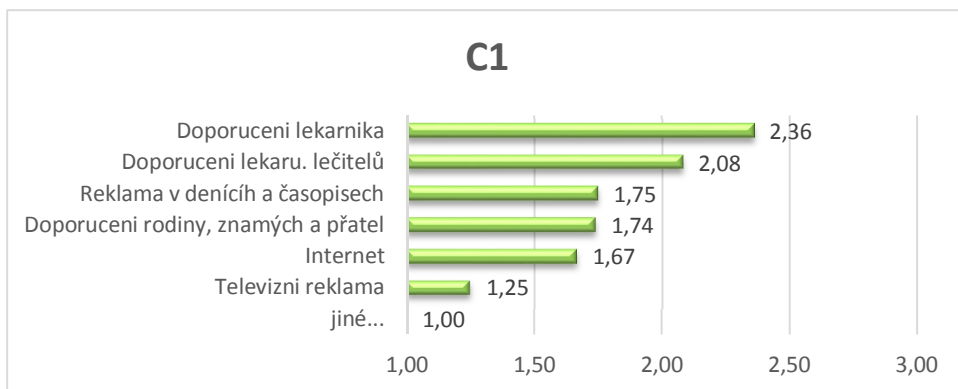


c4

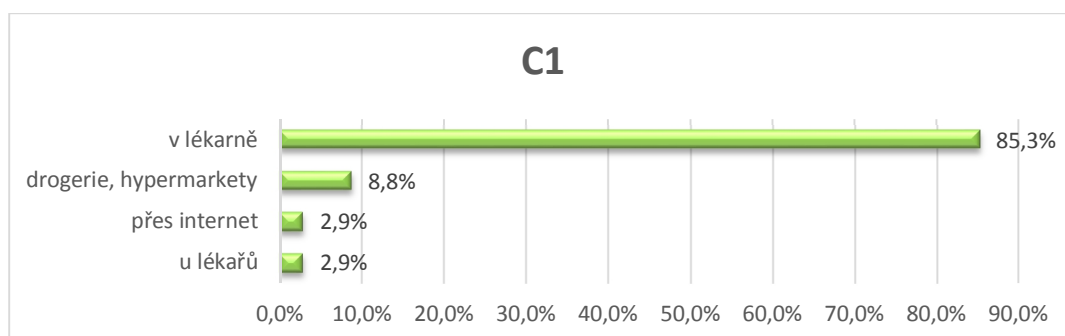
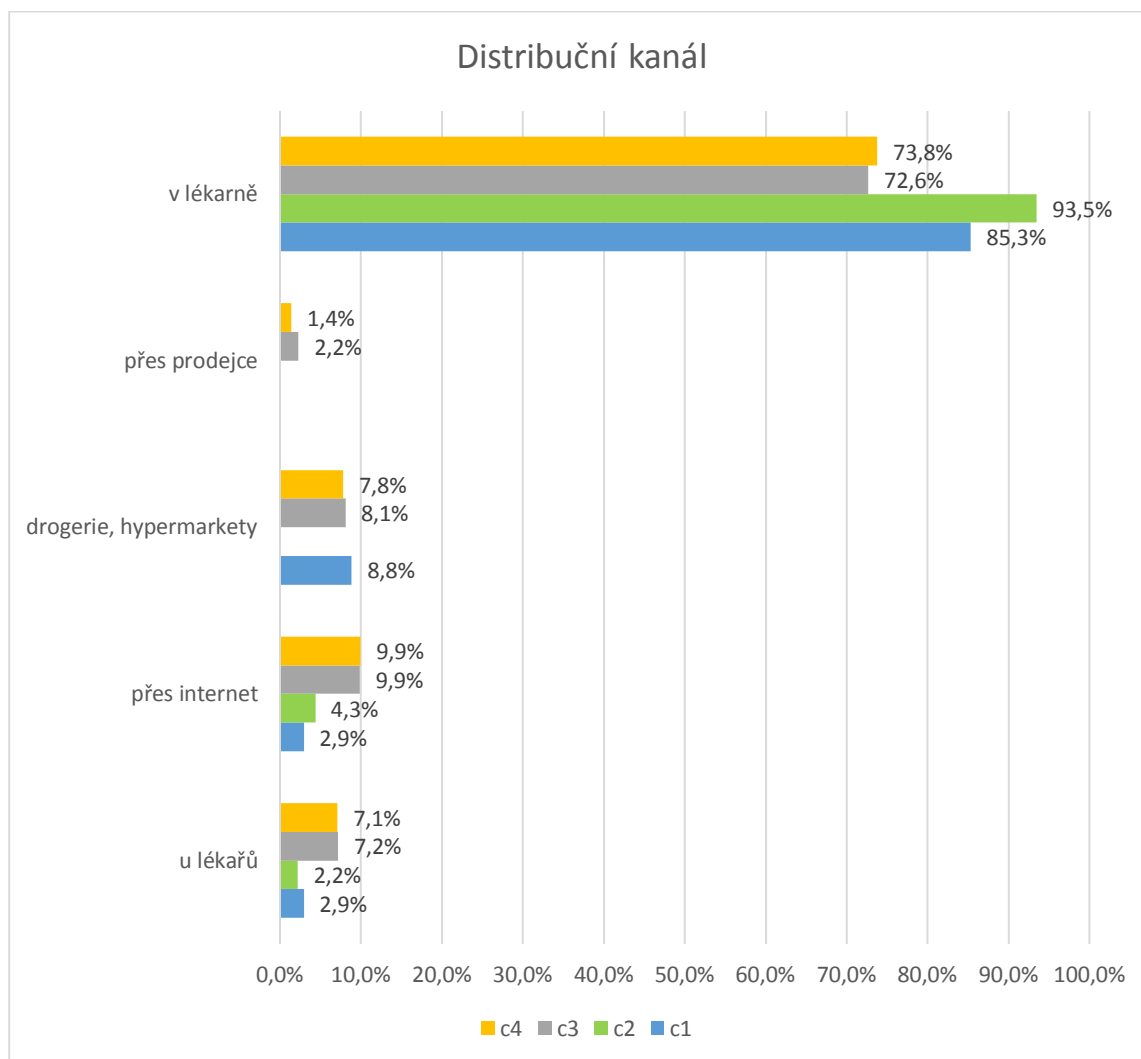


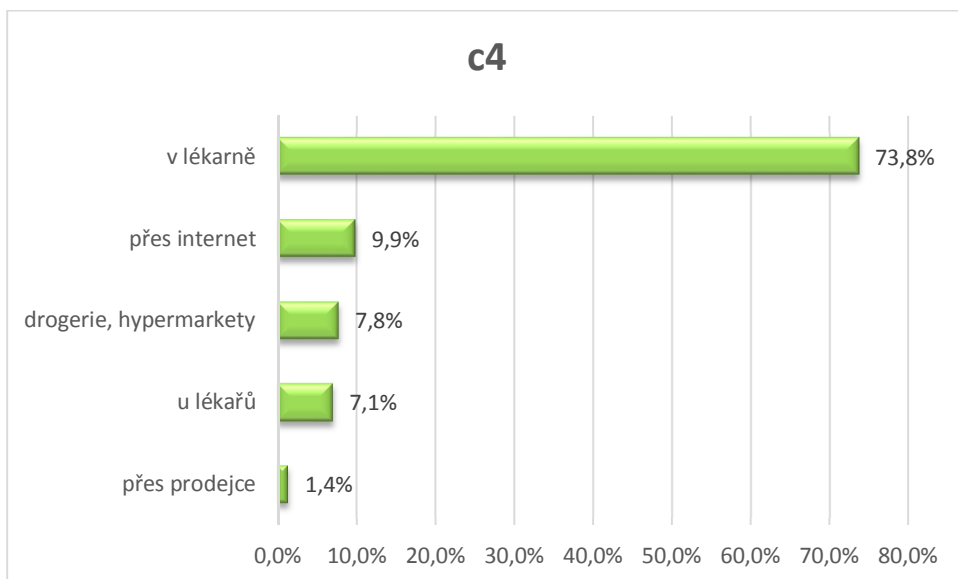
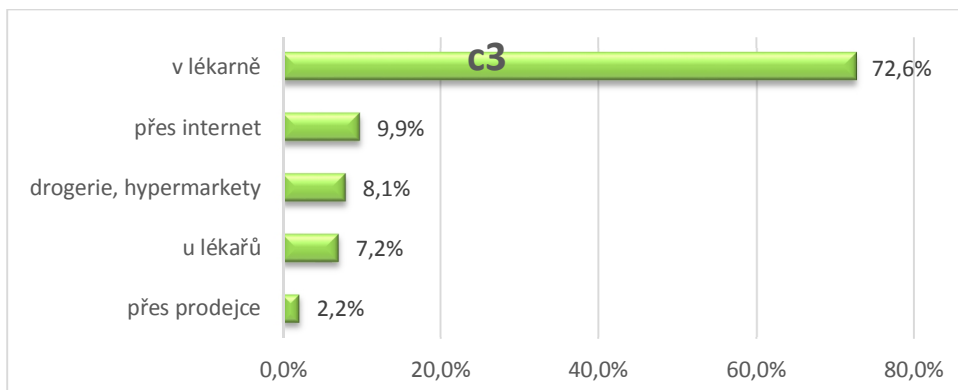
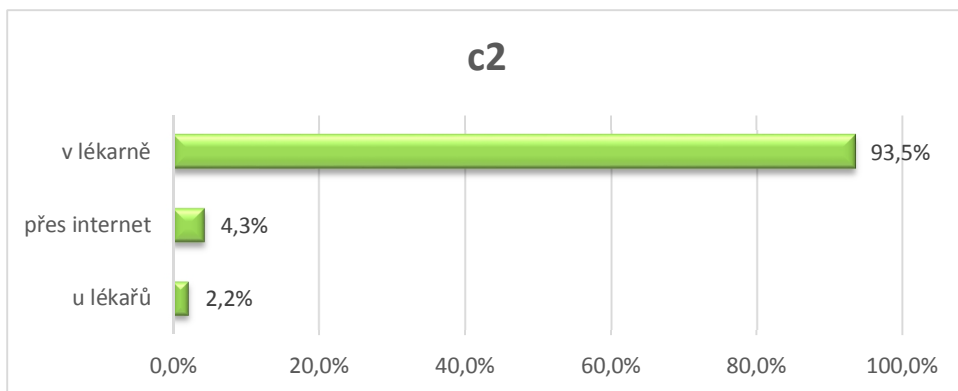
#### 8.IV. Informační zdroje





## 8.V. Distribuční kanál





## 8.VI. Faktory

